

「生と死のネオパラダイム」と倫理

——カレンさんの死ぬ権利判決・試験管

ベビーから20年間の生死に係わる諸問題——

正 木 晴 彦

“NEO-PARADIGM OF LIFE-DEATH” AND ETHICS

Haruhiko MASAKI

《要 旨》

昭和50 (1975) 年に植物状態となったK・クインランさんの呼吸器取り外しの訴えがニュージャージー州の高裁へ提出され、その3年後には世界初の試験管ベビーとしてルーズちゃんが誕生、その後、政府のいわゆる「脳死臨調」の最終答申を経て、今年2月に厚生省が北大の遺伝子治療にゴーサインを出す迄で丁度20年になる。筆者は偶々その当初より、生命科学の展開に関心を有し、データを蒐集して来た。此度、その膨大な資料の中から約750の出来事を抽出し、それ等を3つの項目に分類整理して見た。

第1は「出生に関する諸問題」即ち、人が生れて来る迄の、体外受精及びそれに伴う代理母、男女産み分け、受精卵選別、更には遺伝子診断等々。

第2は「AGING への努力」、つまり長生きへの努力の如きものである。脳死者や生体からの諸臓器の移植や世論の動向、更には密売や検死体、処刑者からの摘出問題等。

第3は「人生の終り (らせ) 方に関する諸問題」で、安楽死、尊厳死、脳死、死ぬ権利等を巡る裁判、がん告知、自殺装置、安楽死法などをこの項に含めた。

以上のグループ別の3種の資料を一瞥すれば、生や死に関する人々の考え方や態度等がこの20年間に大きく変化しつつある事が判る。即ち、生や死に関する新しい「理論的な枠組」(パラダイム)が出現して来ている事を、具体的事例の列挙に依り提示せんとするのが小論の第一の目的である。

次に上記の資料の中から「遺伝子治療」、「体外受精」、それに「死のとりえ方」の3つを取り挙げて、この間にどのような問題が発生したか、また、生死に関するパラダイムがどのように推移して来たかを追って見た。

臨調の最終答申は「脳死を人の死」としつつも、それに反対する少数意見も付記している。後述する如く国民世論も、脳死や臓器移植について今の処、是非がほぼ拮抗関係にある。最近、脳死直前の「蘇生限界点」(この段階で延命治療を中止すると言われていた)か

ら生還した幾人かの事例も報告されており、これ等の問題の一元的解決は益々困難になりつつある。小論では最後に、賛否が相半ばし、価値観の多様化が進行する中でそれ等の問題に対処する現実的エトスを探り、諸先学の新見解を参考にしつつ試案を提示した。

キーワード：生命科学20年の推移、生と死のネオパラダイム、遺伝子治療、現実的対処法

《目 次》

〈序〉

- 一．過去20年間の生命科学の主要データ
- 二．生と死のパラダイムの具体的変遷過程
 - 1．遺伝子治療の開始
 - 2．体外受精の諸問題
 - 3．死に方・死なせ方を巡って
- 三．ネオパラダイムと現実的対応

〈註〉

序

昭和30年代に出会った師の影響で文献学に興味を持ち、哲学・思想・文化……と関心のある記事を切り抜く習慣がついてから40年が経つ。今ではそれ等の大半がスクラップ・ブックに整理される事なく、黄ばんだ紙片として保存されているのであるが、その中で昭和50年代頃からボツボツと出始めた「生命科学」に関する資料のみは、その数年後から急激に分量を増し、やがて年に数回も分類・整理に取り組みざるを得ぬ程の事態となった。そして最初期のK・クインランさんや試験管ベビーの事例以来丁度今年で20年目の区切りとなったので、この機会にその中から約750項目を抜き出し、その間に、かつては神秘的・畏るべきものでさえあった人間の誕生や死に伴う、いわゆる「生命観」が、具体的にどの様に転換したかを例示せんと思ひ立った。更にその中から3つのテーマを取挙げて吟味をして見た。当初は10項目位取り挙げる予定であったが諸般の事情でわずかに3項目のみとなってしまった。

尚、文中の年号は、なるべく広い世代に理解し易い様に元号と西暦を併記したが、データの方は西暦で統一した。以下の資料は飽く迄も主要新聞4紙に報道された記事をもとにしたものであり、医学の専門雑誌を調査した訳ではないので、報道されず、欠落した出来事もありうる事を断っておく。「出来事」については各紙が共通して報ずるので出典を省き日付のみとしたが、論説等の独自な見解やコメントには紙名を記した。

一、過去20年間の生命科学の主要データ

《資料》

(1) 出生に関する諸問題

試験管ベビー・体外受精・冷凍卵・営業ベースの受精卵銀行・代理母問題（依頼人が途中で離婚の場合も）・男女生み分け・孫の出産も可能に・受精卵選別（髪、皮ふや目の色 etc.）・にせ精液事件・中絶胎児の研究利用・減数中絶・遺伝子診断及び治療・人口問題・・・

(2) AGINGへの努力、その他

人工心臓・pain-clinic, mind-control・心、肝、脾、腎、骨髄などの移植問題（心臓死・脳死の場合）・倫理委員会・輸血問題・海外渡航による移植問題・移植ネット作り・臓器密売・生体肝移植（親→子、成人間）・検視体・拒否者や未熟児、処刑者等からの摘出問題・移植に対する世論調査・異種移植・異所性移植・臓器移植法・・・

(3) 人生の終り（らせ）方に関する諸問題

安楽死・自然死法・尊厳死・死ぬ権利・死なせる権利・植物人間・脳死問題・がん告知の是非及びアンケート結果の推移・死の判定基準・脳死臨調・自殺装置・検死問題・安楽死法・・・

《基本方針》

1. これは生命倫理に関心を有し過去の正確な具体的事例の確認を必要とされる方の為に、筆者所蔵の膨大な主要新聞の切り抜き資料の中より、昭和50年のK.クインランさんの植物人間化から、平成7年の厚生省の遺伝子治療承認に至る過去20年間の事例の中で特に注目すべき、場合によっては倫理的に賞賛や非難の対象となり得る記事を主眼に議論の材料を提供すべく約 750項目を抜き出したものである。（詳細を知りたい研究者には、実物記事提供の用意あり）
2. 生命科学の展開は多岐に亘るので、今回は対象を一応「人間」に絞り、特に医療に係わる問題を、以下に「出生、Aging, 死」の三つの問題に限定して要約した。残余のテーマに就いても、追って整理の積りである。
3. 日付は「出来事発生日」である。外国記事は「現地の日付」とし、日付が不特定の場合は「発行紙の日付」を付した。
4. 複数分野に跨がる問題の場合には、事例に応じて、より重点のある領域（脳死前提の移植→Aging）に列挙した。なお、遺伝子「治療」は本来（2）の問題であるが、DNA関係の事項は受精卵の診断や人間改造等にも係わるので一括して（1）に含めた。

(1) 出生に関する諸問題

(体外受精・試験管ベビー・男女生み分け e t c .)

78. 7. 17 (米) N. Y. 連邦地裁、「試験管ベビー破壊」で D. デルジオ夫人、病院と婦人科医長相手に3億円請求の初公判。被告側はシュトルズ博士は功名心から病院に無断で実験を承諾したが、これは医の倫理に反し、母体の生命も危険、と反論。
7. 25 (英) 世界初の「試験管ベビー(体外受精児)」誕生。マンチェスターのホルダム 病院で、同院のDr. ステプトーとケンブリッジ大のDr. エドワーズのコンビで鉄道員の妻レズリー・ブラウンさん(32才)から帝王切開で出産に成功。母子とも順調、Miss ルイズと命名。医学界の歴史的偉業と言われる反面、人間の「恣意的な子孫作り」に道を開くものとして、倫理的に疑問視する声も。バチカンのスポークスマンは「自然に反する行為であり、根本的な悪」と述ぶ。ロンドンでは、約5,000組の子供の無い夫婦の「第2のベビー希望者」が殺到の由。N. Y. では、未だ「試験管の中」の受精卵の命を巡って裁判中であり、技術的にも難問は多く、英紙デーリー・メールが報道独占権の為、約30万ポンド(約1.25億円)を投じた完全特ダネとする等、この問題には、その後発生する数々の問題点の萌芽が見られる。
10. 5 (印) インド通信(PTI)が「2人目の試験管ベビー」を報道。カルカッタ医大のDr. バタチャルヤら 3人のチームが「英国と同じ方法で出産」と発表。
10. 6 (印) カルカッタ療養院の医師団、2人目の体外受精児は、当日の発表と異なり、英国方式とは違う「受精卵を冷凍して、53日後に体内移植」と公表。技術的には一歩前進と言えるが、両親死後の出産や受精卵銀行、自分の死後の代理出産が可能となる等、新たな問題も生ず。
12. 1 (スペイン) バルセロナ大泌尿器科のDr. ジル・ベルネら26人で、若い男性に「こう丸移植成功」と発表。今後、レシピエントの作り出す精子は自分の遺伝子と無関係に、ドナーの遺伝子となり、子供が生れた場合は法的にも奇妙なことになる。
12. 25 (米) 医学研究財団から特別賞受賞のDr. ステプトーが特別講演で、目下体外受精で数人が妊娠中で「来春には英国で第2号誕生」と述ぶ。10%の成功率を3年以内に50%に向上させたいとも。
79. 1. 14 (英) グラスゴーのストブヒル病院で「英国2人目の試験管ベビー誕生」とデーリー・メール紙が独占報道。2回目の受精で成功し、2月のバレンタインデーの予定が1ヶ月早く今度は男児を、自然分娩で出産。名前はアラステアー君。

79. 1.22 (印)世界で2人目の体外受精のDr.S.ムケルジー記者会見し「既に100体以上の人で実験を重ね、現在数人の体外受精児が母体にあり、受精卵は-196度で冷凍」と述ぶ。
- 3.10 大阪、ルイーズちゃんTVの特別番組出演の為来日。彼女のニュースは英紙と独占契約につき、一切ノーコメント母親の「疲れた」の一言のみ。
- 3.31 (英)サマセット州のA.トロット夫人(23)、世界で始めて「子宮摘出後に無事出産」マーチン君と命名とデーリ・エクスプレスが特ダネ記事。通常子宮の下の膜の中で育った奇跡の出産の由。(発表は4月16日に)
- 5.15 (ニュージーランド)オークランド市の国立婦人病院でも、M.マーチン夫人(29)が「子宮摘出後に女兒出産」とオークランド・スター紙報ず。摘出手術の2日前に妊娠し、胎盤と赤ちゃんは 腸の血流で育ったと推定。
- 9.21 京大入谷明教授(家畜増殖学)と西村敏雄教授(産科学)のグループ、「ヒトの体外受精」日本で始めて基礎実験に成功し「日本不妊学会」で報告。
10. 1 山口県宇部市での「日本不妊学会」で、排卵誘発剤使用の妊娠は「20%が多胎出産、流産率も高い」と、阪大の青野敏博講師が全国調査の結果を発表。
- 10.20 ステプトー博士来日講演「体外受精77組中、成功は2例」、4人妊娠し2人は流産(採卵45例、受精失敗10例、分割失敗3例)と述ぶ。
- 80.10. 8 (米)カリフォルニア大 Los校 M.クライン教授、血液病の患者に「世界初の遺伝子治療」。正常な遺伝子を患者の骨髓に移植。
- 11.10 胎児の性別が簡単に判る試験紙開発のメーカー、製品化を断念。「自然の摂理に反す」との批判多く。
81. 1. 3 N.Y.タイムス紙、ジュネーブ大(スイス)の実験室で、世界初の「ほ乳類でのクローニング(無性生殖)にマウスで成功」を報ず。生殖過程を経ず、オスとメスの遺伝子が混らぬ為、そっくり同じ個体を生み、将来同一人間のコピーと言う、倫理的問題も含む。植物では実用化されている。
- 6.17 (米)マウント・サイナイ医科大病院 T.ケレニー教授「母体内で双子選別、異常児殺した」と記者会見。一人が染色体異常でダウン症候群と判明の為で、心臓に針を。他の一人は4ヶ月後に正常に出産。
- 9.10 (米)NIH(国立衛生研究所)実験諮問委、「遺伝子組み替え実験」規制撤廃。
82. 1.13 文部省学術審議会「遺伝子組み替え実験の指針改定原案」を発表。潜在的危険ほとんどないので欧米並に規制緩和へ、が理由

- 82. 5. 25 (米)精子銀行自称不妊の女性から「ノーベル賞ベビー」生ると発表(第1号)
 - 7. 15 (米)上記の第1号実は「子供虐待の札つき女」と判明
 - 7. 20 (米)試験管ベビー受付開始 100万円
 - 11. 14 徳島大、「臨床開始を発表」
 - 11. 15 「受精着床学会」発足
 - 11. 18 自治医大「多胎児防止法」

- 83. 1. 31 徳島大アンケート「92%の女性体外受精に不安」
 - 3. 1 東北大「日本初の体外受精」発表
 - 3. 15 “ 更に4人の移植を発表(受精卵)
 - 3. 16 “ 「精子濃縮法」発表
 - 3. 25 (米)N.Y.「初の双子」誕生(体外受精)
 - 3. 30 厚相将来体外受精に「健保適用も検討」
 - 3. 30 東大「マウスの双子受精」成功
 - 4. 10 徳島大倫理委「条件付ゴーサイン」
 - 4. 27 (英)白人夫婦から黒人誕生(精子提供時の不注意)
 - 5. 4 (豪)冷凍4ヶ月後でも着床成功
 - 5. 28 東北大「2人目の受精」発表
 - 6. 10 (豪)「初の三つ子」誕生
 - 8. 22 (豪)妊娠成否 受精2日目での判別法開発 (母体不傷の処置可能に)
 - 10. 14 東北大「日本初の体外受精児」誕生
 - 10. 24 体外受精世論調査(共同)「18%が肯定」(75%がためらい)
 - 11. 19 東北大「体外受精」中止を発表(プライバシー漏れの為)

- 84. 1. 7 (豪)「初の四つ子」(体外受精)
 - 1. 8 東北大「第2子出産」発覚(密室治療)
 - 1. 13 (豪)「他の女性の卵子で出産」(58.11月)公表
 - 1. 22 (米)同上、提供会社出現(営利化)
 - 1. 22 (豪)凍結卵移植の着床実験開始(好きな時・処で生める)
 - 1. 29 徳島大「全容公表」に踏切る(除、プライバシー)
 - 2. 5 (米)「受精卵移植」全米ネットで商品化
 - 2. 13 (米)「卵巣無しの妊娠」(受精卵の移植)
 - 2. 20 東北大「3人目誕生」
 - 2. 23 徳島大「公表基準」発表

84. 3. 8 徳島大我国初の倫理委を設置しながら、81～83年にガン患者より取出した卵巣(約30人分)より採卵、「無断で体外受精を実験」、数例は母体に戻せる段階まで育った事件が発覚
3. 9 東歯大「四番目の体外受精児」(東北大以外で初)
- 3.13 徳島県立病院「ガン患者の卵を大学へ本人に無断で体外受精実験用に提供」
- 3.27 徳島大「体外受精児」誕生
- 3.31 (米) テネシー州、人工受精・受精卵移植で「馬の新種」
(障害馬のジャンプ力とサラブレットのスピードを有す)
- 4.13 (豪) メルボルン、世界初の「冷凍受精卵による体外受精児」(2ヶ月後に解凍、女児誕生)
- 4.13 東北大、6ヶ月ぶりに「体外受精再開」
- 4.26 (米) 不妊学会、「夫以外・妻以外」も容認(受精卵銀行を追認した形)
- 4.26 農水省日高牧場、「牛の双子受胎成功」(受精卵を分割移植)
5. 6 徳島大「我国6人目の体外受精児」誕生
- 5.13 日本産婦人科学会「2週間以内は受精卵も研究用に」(事実が先行、14日迄は人間にあらず)
- 5.14 東大、堤助手「卵子の役割を解明」(体外受精率向上と同時に受精後飲む避妊薬へ道)
- 5.16 東海大「受精の瞬間初めて撮影」成功
- 5.29 (英) ウォーノック委員会「体外受精規制」を政府に報告予定(代理母親あつせん業禁止、受精卵研究にライセンス制)
- 5.31 東海大「相次ぎ体外受精児」誕生
- 6.17 (豪)「事故死 夫婦の冷凍受精卵」遺産相続の為に出生さすか否かを巡り、メルボルン市クィーン・ビクトリア医療センターで議論
- 6.26 資源調査会、食糧戦略や絶滅しつつある野生種保護の為に「遺伝子資源の確保を科技庁長官へ答申」。
7. 9 農水省福島種畜牧場、我国初の「凍結受精卵で子牛を生産」。直接移植で肉牛大量生産に道開く。
- 7.11 厚生省、小野薬品工業の「人工流産剤プレグランディン認可」。
- 7.24 東海大「体外受精児(男)出産」全国10例目
- 8.16 徳島大、同上11例目誕生、母親(39才)は最高令出産(同大学3例目)
- 8.18 (豪)メルボルン、ビクトリア医療センター、世界2人目の冷凍保存の体外受精児誕生
- 10.12 徳島大、同大5例目の体外受精(39才母)で妊娠成功
85. 3. 8 (英)英国初の2ヶ月保存後の「冷凍受精児(男)誕生(豪・蘭に続き世界6例目)

85. 5. 9 島根大、体外受精中の母親(39才)が死産
 6. 14 埼玉、体外受精手術チームに「畜産技術者が助手役」
10. 27 群馬大、我国初の「体外受精双子(女)」誕生
11. 12 東北大、我国初の体外受精女兒(83年10月生)死亡。プライバシーを理由に、経過、死因公表せず。
11. 13 埼玉、卵子を精子と混ぜ受精前に母体へ戻す「新方式体外受精」で男児出産
11. 22 (米)「完全な代理母」出産(子宮のみ提供)

86. 2. 18 群馬大、体外受精で初の「男子双子」誕生
 3. 14 (米)ミシガン州、ウェイン郡判事 代理母用いた「不妊夫婦間の体外受精児の法律上の親」は「夫婦」と判決
 3. 30 (英)ユニバシティ・カレッジ病院、体外受精世界初の「五つ子」誕生
 4. 26 (米)米で初の冷凍受精卵児、6月に誕生予定と発表
 5. 29 東北大、体外受精で「同一女性が2度目の出産」→ 一人っ子では可愛そう...。(不妊、一回限りが原則の筈)
 5. 30 慶大、倫理委経ずに世界初の「男女生み分け」(女兒6人)他の開業医も数例を明かす
(精子中より女性となる精子のみを分離して、人工授精す)
 6. 4 仙台、スズキ病院「体外受精専門病院」としてオープン
 6. 4 s. s. (sex selection)研究会——男女生み分けに取組む開業医グループ——開業医レベルで40人以上の「女兒生み分け」発覚
 6. 12 s. s 研究会今後も「続行宣言」(親の希望断れぬ...)
 6. 17 産婦人科学会・日本医師会 女兒生み分け問題を議題に
 8. 11 東京・某共済病院・排卵誘発剤「四つ子の間引き」(2児のみ出産)発覚
 8. 22 (米)ワシントン、バーゲン郡裁「代理母が初の訴訟」(1万ドルより愛をと依頼主を訴え)→87. 3. 31敗訴
 9. 18 日医・生命倫理懇談会「男女生み分けは遺伝病予防のみに限る」但し、罰則なし。(86年6月慶大倫理委・86年9月7日産婦人科学会倫理委の結論とほぼ同じ)
 11. 29 産婦人科学会、中絶胎児の「臓器の研究利用に歯止め」→丁重に扱う・動物実験不可能分のみ・医師のみ・両親の承諾 etc.
 11. 29 (伊)ナポリ、ビラ・ディ・ピニ・クリニック「体外受精」+「生み分け」の組合わせて女兒出産
87. 3. 31 (米)ニュージャージー州裁「生みの親(代理母)に親権なし」86. 8. 22 訴訟

87. 4. 2 (英)ボーンホール・クリニック「1才半違いの双子」誕生。(卵子十個を同時に体外受精後に冷凍保存、期間をおいて母体へ)→双生児姉妹
4. 4 東北大 鈴木名誉教授、「体外受精の規制緩和」(83年「婚姻夫婦間に限る」と自ら決して会長に)→「夫以外も可」但し、一回限り。
4. 5 南ア、P. アンソニーさん(48)「祖母が三つ子の孫を出産」(娘の代理母を引受け)→何親等？
4. 12 (米)ニュージャージー最高裁「代理母にも会う権利」週一回 2時間
6. 17 名古屋、可世木病院、個人病院で初の体外受精、出産
8. 15 (英)「初の七つ子」誕生(一人死亡)一回のお産の多産記録は十つ子(ブラジル)
9. 27 (南ア)世界初の「娘の代理母出産(三子)巡り論争。母であり、祖母である法手続・某紙と9.100万円で商業契約
11. 3 (米)代理母(M. ホワイト130万円で契約)が、別の子を妊娠
12. 22 (米)代理母問題で全米に法的規制の動き(エイズ・障害・多胎児の場合の受取り拒否。違約や妊娠中の母体死について)
88. 2. 3 (米)ニュージャージー州最高裁「ベビーM裁判」に違法の判決(養子の売買に準ず。富める者の弱者の搾取につながる)
2. 20 越谷市立病院「GIFT法(配偶者卵管内移植)で初の四つ子」出産を発表
2. 20 日本産婦人科学会「冷凍受精卵の使用」を承認。安全性や倫理性(離婚後や夫の死後に廃棄の確認なし。代理母も可能)
4. 7 山形大医学部「解凍受精卵の異常」三割と発表
5. 16 新潟大倫理委「冷凍受精卵の臨床応用」国内初承認
5. 27 (伊)バチカン日刊紙「ローマで未婚女性が弟を出産」と非難。母親が受精卵を娘の胎内に
11. 11 東海大医「本人の承認なく他人同志の体外受精実験」判明→産婦人科学会の基準違反
12. 24 京大医「内縁夫婦にも体外受精」の見解→産婦人科学会 元. 1. 19 承認
89. 4. 10 南関東A病院「四つ子に次々減数中絶」動物用いず新手法いきなり応用す
7. 12 東歯大・山形大「凍結受精卵妊娠に成功」
9. 30 厚生省「受精卵安全性確認の研究」開始
10. 26 京大付院「体外受精児中3年間に2例の無脳症(25例中)」と発表
12. 25 東歯大付院、37才の主婦日本初の「凍結受精卵児出産」(双女児)

90. 2. 26 山形大医、凍結受精卵による体外受精児誕生、(89. 12 東歯大に次ぐ第2号)
 3. 9 N. Y. (時事)「白人夫婦から黒人の子」(86. 12 誕生)で夫人が精子銀行と医師を提訴
 7. 15 (英) ロンドンのハマスミス病院「世界初・試験管内で性別選択→双子女兒誕生
 8. 2 国立循環器センター「胎児の胎外手術」に成功
 9. 7 (米) W. ハンデル弁護士 米国女性による「代理母日本ベビー」既に4人と語る(約600万円で)
 10. 15 鹿児島市立病院「九州初の体外受精児」誕生を公表
 10. 22 (米) カリフォルニア上級裁判所「代理母の親権認めぬ」判決
 12. 31 (米)バージニア州、イースタンバージニア医科大ジューズ受精研究所、試験管内で受精し、世界初の「四～八分割時での健全卵選別」に成功→特別な精神病のみに限っているが、髪の毛や目の色等もこの段階で検査し、生み分けも可能(受精卵操作)
-
91. 1. 4 (米)カリフォルニア、ツラレー郡地裁、児童虐待の母に「避妊具埋め込み」を命令→生む権利を巡り議論呼ぶ
 1. 28 山形大医、凍結受精卵児誕生、男女の双児(全国で4例目)
 3. 11 (英)「タイムズ」「ツデー」(共に11日付)「人工受精で処女妊娠」報道、20代の性未経験女性が、精子の皮ふ、目、髪の毛の色の好みを選択。他に2人の女性が待機中。英政府は「規制を検討中」
 4. 4 上野動物園のパンダ(ホアンホアン)の人工受精に米国パンダ(シンシン)の凍結精液使用を決定
 5. 10 宮城スズキ病院「精子、受精卵ダブル凍結の体外受精」で女兒出産。(凍結精子より数ヶ月後に採卵、受精。体内に戻した分が失敗の為、保存分を使用)
 6. 6 (米)シティー・オブ・ホープ全米医療センター「骨髄を姉に移植する為に妹を出産」(白血球の適合者が見当らぬ為、姉を救う為に出産し、生後13ヶ月で手術)
 7. 22 (豪)「92才男性に赤ん坊」妻は38才、世界最高令の父親に。
 8. 15 宮城スズキ病院「凍結卵で我国初の妊娠」(凍結精子や受精卵には前例がある)倫理面でも、生命体たる受精卵よりは問題少なし、未婚の卵巣摘出者でも将来、子宝が得られる。
 8. 21 (米)バージニア州、J. オディール死刑囚「死刑囚にも子孫残す権利」要求。精子保存で女友達へ。州最高裁は拒否。

91. 9. 26 (米)カリフォルニア州オレンジ郡上級裁「遺伝学上の父と代理母双方に養育権」依頼人夫婦が離婚のの為。
10. 9 厚生省、遺伝子治療推進の為の「専門委設置」。(対象限定や倫理基準作り)
10. 12 (米)サウスダコタ州、娘夫婦の代理で双児の孫を出産(母が娘の代理母となるのは米国初)
11. 8 (英)BBC放送番組にて、DR. ラビ・グプタ(英)がDR. ロン・エリクソン(米)開発の特許を購入し、ロンドンに「男女生み分け病院開業」を報道。既に1500人の「選ばれた子」が誕生済み。英教会は「子供の商品化」と反発。
11. 20 (加) B. コロンビア州高裁、不注意な「人工受精でエイズ感染」の婦人科医に、100万カナダドル(1.2億円)の賠償命令。
11. 22 栃木、独協医科大病院、体外受精関連の「GIFT法で五つ子誕生」(男児3、女児2)
11. 30 産婦人科学会、条件付きで「顕微授精を承認」。男性不妊救済へ道。
12. 4 大阪府立母子保健総合医療センター「女児ばかりの五つ子誕生」。性別の同じ五つ子は国内初。
92. 1. 9 北九州市、産業医科大病院「妊娠21週目で出産の超未熟児(398g)元気に6ヶ月を」。厚生省、医療進歩で、91年人工中絶を22週未満に改定したが、再見直しも。
2. 1 (米)最高裁「ペンシルバニア州中絶制限法案の審理開始」を決定。同裁は19年前に、中絶は女性の憲法上の基本的権利と判定したが、カトリック教会や共和党系より自由化反対の動きが強まる。
2. 6 北九州市、St. マザー産婦人科医院、体外受精で「重症の精子無力症でも出産可能に」。20%超す妊娠率。
2. 9 (英)サンデー・タイムス「受精卵あげます」の記事。体外受精で双児をもうけた夫妻が未使用分を希望者へ。法律的には、出産した母の実子扱い。
2. 11 愛知診断技術振興(財)の植田美津江室長「郵便による妊娠判定開始」。他人に知られずに調べたい人の為に尿試験紙を発送。20代、40代の前半と10代が多い。多分、世界初。
2. 28 日本産婦学会の全国調査で「体外受精児2年前(1990)で1000人超す」死産、異常も少数と発表
3. 6 大阪、母子保健総合医療センターで「五つ子誕生」(男児4、女児1)、国内8例目。

92. 3. 8 (英)インディペンデント・オン・サンデー紙、地球環境汚染で「男性の精子50年間で半減」とのN. シャッケベンク教授の調査結果(西欧人1.5万人を対象)を報道。
3. 22 鹿大産婦人科教室「初期受精卵から遺伝子病診断」動物実験で開始予定。四細胞期位の、着床前の為、母体に影響無い長所あり(筋ジストロフィー、血友病etc. の発見に)。但し受精卵操作に伴う倫理上の問題も。
3. 26 北九州、St. マザー産婦人科医院、夫婦二組「顕微授精で初の妊娠」。究極の体外受精術として、増加の傾向。
3. 28 東大、桑野助教授(産婦人科)「人工子宮でヤギ誕生」、超未熟児に光明。
3. 30 (ブラジル)臨月女性の胎児目当ての誘拐(3/28付)事件、実は「流産、夫に隠す為の狂言」と判明。
4. 7 ICNY(米国の代理母斡旋会社)日本事務所、日本人夫婦が「渡米、代理出産依頼し、戸籍上実子として届出」と公表。
4. 18 日本人夫婦「日本人女性に代理母依頼し、3人で渡韓」。産婦人科学会が認めぬ為、外国病院を紹介。米国で2回、旅費の安い韓国で3回、計5回目の試み(未だ成功例なし)。
4. 19 広島、高橋産婦人科、新たに「3組の顕微授精」公表。出産含め全国6例目に。
6. 3 山口大附病「脳死35日目に出産」28才女性、2週間後に心停止。人の死議論に波紋
6. 3 (米)テネシー州最高裁「前夫が望まぬ出産はダメ」。離婚した夫の意思は受精卵の使用にも。もし妻の訴えが通れば、「夫は一生父親かどうかの疑問を抱きつつ生きるか、又は父権の全く及ばぬ状況で生きる事になる」が理由
6. 16 鹿大倫理委「受精卵での遺伝子診断」を承認。従来の羊水などを利用する診断に比べ危険性少ない。「体外受精で余った受精卵を、夫婦の同意をえて、基礎研究に限り」取り扱う。
6. 19 山口大附属院 定光大海講師、脳死、脳蘇生研究会にて「脳死状態で女兒出産(91. 11月)」と発表。28才の脳死女性判定35日目(38週目)に1400gの子を出産。女兒は2月に退院。「脳死は死と思うが、子宮は正常に機能する不思議」と同講師。
6. 27 ソウル、新たに日本人夫婦3組「韓国で代理母出産依頼」判明。結婚女性は子を産む義務(儒教の影響)との通念で夫婦間に限り容認のムードを格安で利用した形。

92. 6. 28 鹿大農、後藤和文助教授、死滅精子から生れた母牛「正常な妊娠を確認」、技術的には、人間の精子にも可能の由。
 8. 1 (伊)世界記録を4才更新、「61才の助産婦カンタドリさん出産」夫の精子で別の女性の卵で体外受精し、自分の子宮へ。
 8. 26 上野動物園ホアンホアン「凍結精液の受精失敗」出産可能性なしと発表
 8. 27 東邦大第1産婦人科、不妊治療中の夫婦(83人)にアンケート、「借り腹は4割が容認、卵子も提供は 反対が4割」山形大医のアンケート(171人)でもほぼ同様の結果。血のつながりを重視の傾向。
 9. 24 米医学誌、ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン (英)ハーマスミス病院と(米)ベイラー医大のグループ、遺伝病の子を出産する可能性のある夫婦を体外受精の上「遺伝子診断」→「選別(発症の恐れのない受精卵のみを)」→「出産」に成功。鹿大でも(6/16)に基礎研究承認。
 9. 27 (米)フロリダの裁判所、12才の少年に「親を選ぶ権利」認む。4才の時離婚した父→母に引取られた後、里子に出され、本人は養子を希望。
 10. 8 (米)カリフォルニア州 53才女性、夫の精子を他人の卵で対外受精、双子出産の予定。米の最年長記録。
 10. 23 北九州市、St. マザー産婦医院、国内2例目の顕微授受精で3人誕生と発表。うち1人は「国内初の卵子注入法」で。①透明体切開 ②卵子と透明体の間に精子注入 ③卵子内に直接針で注入。精子を人が選ぶ点が問題
 10. 24 群馬大医グループ「世界初の精子低温保存の体外受精で女兒出産」を発表。凍結せず液体のまま(4°C) 保存し、3回分を合わせて7日後に受精。精子の数も増え、却て活力も高まる由。安全性、倫理面での問題はより少ない。
 11. 5 日本不妊学会アンケート、不妊夫婦の4割がホスト法(子宮のみ借りる)に賛成、「サロゲート法」(代理母の卵子も)には8割が反対。
 11. 16 (独)妊娠中に事故で脳死状態の女性(18才)、流産の為維持装置外す。
 11. 29 毎日「四角い青空」1-6 体外受精の先天異常を某大学病院、チームの名誉の為に「母子共に元気、成功」と虚偽発表。公表すれば日本の体外受精は止ったかも、と言うが、京大は89年10月、無脳症2例を公表済。
-
93. 1. 24 厚生省、来年度から「遺伝子治療を本格研究」、但し、新病の発生阻止、生殖細胞は操作せぬetc. が必要。
 2. 14 s. s. 研究会会長の杉山医院「過去5年間に100例の女兒産み分け」、治療以外(親の希望)が1割。日医(86年9月)、産婦科学会(86年11月)の禁止は無視さる。(独は禁止、米は放任、英は1月に産み分け病院開業)

93. 2. 14 日本産婦人科学会、年間1万組が体外受精、受胎出産は5人に1人の為「戻す受精卵は 3個までに」と提言。
3. 6 長野、諏訪マタニティクリニック院長「減数手術を自ら名乗り、公の論議」を提案。6年半で 32例実施、一律禁止(母性保護医協)よりも「実施基準」を。(4つ子以上は無条件・3つ子は分娩困難時のみ・双子はせず・基本的に2児は残すetc.)
4. 15 厚生科学会議「遺伝子治療に関するガイドライン」厚相へ。対象を致死性の高い遺伝病、がん、エイズ etc. に限定。十分な動物実験と患者の同意が前提。
4. 21 鹿大グループ、ヒト受精卵の遺伝子診断、基礎研究(92年6月～)→ 臨床応用申請の方針決定。生れた子が遺伝病と判った時のガイドラインは未定。
6. 2 ICA(米不妊治療センター)日本事務所、40代の夫婦「日本人初の卵子ドナー妊娠」を明かす。他に8組が待機中。東洋系学生がドナー。実子として届出の予定。民法上は「遺伝的つながりのある子の分娩」が親子関係の原則。相続時に訴えあれば問題との学説あり。
6. 25 山口大鈴木達行教授「卵子のみで牛妊娠」と発表。ミツバチ、アブラムシ、一部の魚類以外の「大型高等動物の単為生殖」は世界初。→ 優秀な家畜の増殖、野生動物保存へ利用か。
7. 7 水産庁研「2匹のオスの精子からアマゴ(さけ科)の稚魚誕生」。魚は卵のみでも生れるが雌のみ。この方法は雌雄共に作れる。
7. 9 鹿大永田教授グループ「受精卵遺伝子診断」倫委へ申請。
8. 26 (米)N.Y. カトリック信者中心にした保守派の中絶(合憲だが)反対が激化、医師を銃撃。
8. 26 (米)N.Y. 結合双生児の父、分離手術の寄附金で乗用車購入、バカンス旅行、手術直前にコカインパーティー。他のカンパへも悪影響。
9. 8 厚生省出生動向調査「1人産むなら女兒が76%」
9. 12 京都、世界体外受精会議報告「2年で倍増し、世界で2万人以上」
10. 4 山口大グループの牛の単性生殖(6/26) 母体に吸収され失敗。
10. 24 NYタイムズ紙、人工的に分割して「ヒト受精卵のクローン化」を報道。家畜では行われて来たが、コピー人間は不妊治療と無関係で興味本位。人工受精残余のクローンを冷凍して将来、臓器提供用に妊娠さす等は論外。
11. 1 (米)大手二社(NY不妊センター、Los代理出産センター) 日本人夫婦の代理母出産既に5人、41組が登録中と公表。法務省、実子と届出れば公正証書原本等不実記載の刑法犯の可能性示唆。(米)本人の同意あれば自由、(仏)人体の商品化に付、禁止。

93. 11. 5 全農飼料畜産研、クローン牛の受精卵をクローン化し、「リ・クローン牛誕生」。良質牛の大量生産へ
12. 11 日本母性保護協会、陣痛促進剤による分娩調整を是認し、管理上「出産は平日昼が望ましい」と強調。
94. 1. 3 (英)サンデー・エクスプレス紙、英チーム「中絶胎児の卵子用いて体外受精」と報ず。胎児の卵巣は10~12週で生ずるので成熟させて卵提供不足の一助に→一部の若者が中絶児を売って卵巣提供したり、「この世に存在せぬ母親」の子供の出現も。
 2. 3 北九州市、セントマザー産婦院、世界初の「副こう丸からの凍結精子」で妊娠、出産。精管欠損、せき髄損傷の男性に朗報。
 2. 17 (伊)クレモナ民事裁判所、7年余の審理の末「他人の精子での人工授精児に父子関係なし」との判決。
 2. 21 (中国)香港紙商報「胎児の性別鑑定流行」との報道。1人っ子政策の為、山東省では、新生児の男女比は、第1子1.64対1、第2子では10対1。
 2. 26 不妊カウンセリングセンター、米国の中国系大学生の「卵子提供による40代女性が3つ子出産」と公表。他に5組も妊娠中、1件約700万円。日本産婦人科学会は認めず。障害児出生時の対応や子供の母親を知る権利 etc. の議論が必要。
 3. 15 (英)ロンドン・ジェンダー・クリニックで「デザイナー・ベビー(男女産み分け)第1号」。神への冒とくとして禁止法案上程の機運。
 4. 8 徳島大産婦教室「排卵誘発剤による多胎妊娠防止に成功」
 4. 30 北九州市、セントマザー産婦人科医院「顕微授精で女兒出産」全国で2例目。
 5. 14 (仏)ツールーズ控訴院、不妊夫婦の冷凍授精卵「夫の死後の使用は禁止」の判決。不妊「夫婦」の治療に該当せず。
 6. 6 厚生省人口問題研究所、2010年には30代前半夫婦の「3割が子供なし」と推計。結婚せずや、子供産まずの傾向が増え、少子化対策が急がる。
 7. 14 (英)デーリー・ミラー紙、ルーマニアの10代の母親の「赤ちゃん1万1千ポンド(170万円)で買って」との呼びかけを、実名、写真付きで伝う。生活苦から子供の売買が横行。
 7. 18 北大倫理委、日本初の「遺伝子治療を承認」。先天性免疫不全症の子に。
 7. 18 (伊)カニーノ在住の62才女性、60代の夫の精子と第3者の卵を自分の子宮に着床「世界最高令の出産(男児)」

94. 7. 29 (米)フロリダの中絶医院の医師らを「中絶反対派の元牧師ポール・ヒル容疑者が射殺」昨年3月にも中絶医師の射殺事件あり。62年の大統領選以来、中絶論争が激化、中絶容認のクリントン政権後は、反対派の病院、医師への銃撃が続く。約20年前の連邦最高裁判決で中絶は合憲とされている。
8. 9 (韓国)嶺南大学の調査によると、現在は結婚適齢期の男性が少し多い程度だが、2000年には男性が37万人、2010年には43万人も超過の由。「男女生み分け法による男余りの加速」と嫁不足。
8. 14 (比)カトリック教会主催の「ラモス政権の避妊政策反対20万人集会」。世論調査では政府方針支持者の方が多し。
8. 31 北大、ADA(重症の免疫不全) 欠損の男児に、日本で始めて「遺伝子治療を文部、厚生省へ申請」
9. 8 パーコール法による男女産み分けの開業医グループ、安全性に疑問として「産み分け中止」の学会報告。
11. 3 (米)フロリダ州ペンサコラ郡裁判所の陪審、「反中絶活動家の元牧師P. ヒル被告に電気椅子死刑」を求刑。被告は「中絶する医師は殺しても許される」と訴えている。
12. 17 近大生物理工学部入谷教授、「前年9月死亡のゴリラから15ヶ月後の精子で受精に成功」希少動物の保存や凍土のマンモスを象と交配も可能の由。
12. 25 (マレーシア)国営アンタラ通信「赤ちゃん密売組織を摘発」と報道。
12. 30 (米)ボストン「中絶実施医院を銃撃」7人死傷。反対過激派の犯行か。31日にはバージニア州でもノーフォークの病院で同一の男が発砲。
12. 31 厚生省推計「出生数、21年ぶりに増加」と発表。晩婚化に歯止めか。
95. 1. 3 (米)S. F. 太平洋不妊医療センター(PEMC)、「邦人夫婦が精・卵ともに第3者提供の代理母で妊娠」を明かす。血縁関係無き赤ちゃんの確認は日本人では始めて。
1. 11 (伊)ローマの会社員ルイジ氏、「亡妻の体外受精卵を妹に頼み出産」の報道で論争。(まるで冷凍食品、亡妻の願望実現は素晴らしい etc.)
2. 4 鳥大N. ソフィキティス(アテネ大出身)助手と鳥大泌尿器教室グループ「世界初の卵子にDNA注入で妊娠」 畜産分野では取組まれているが人間で成功は初めて。春にはギリシア人夫婦に第1号の赤ちゃん誕生の予定。不妊男性1%のほとんどは造精機能障害。
2. 6 厚生省の評価会議、先天性疾患の男児に対する「北大の遺伝子治療を承認」患者の同意を強調。
2. 7 佐賀医大、ジョージタウン大(米)と「遺伝子組み替ウィルス使い脳腫瘍治療」の共同研究。ベクターそのものを薬として使う試み。

(2) AGINGへの努力、その他

(臓器移植・人工臓器・PAIN-CLINIC・MIND-CONTROL etc.)

79. 12. 22 朝日「これからの生死」No. 36. 国立佐倉病院での「生体腎移植」と千葉大の「死体腎移植」をレポート。特に死体腎の場合、提供家族への事前了解を得る困難さ、更に摘出に備えてスタッフの確保、死亡後の摘出は健保がきかず収入はゼロ、等の問題点を指摘。
80. 10. 10 (米)カリフォルニア大のM. クライン教授エルサレムのハダサ病院とナポリ大学病院にて遺伝子工学を応用して、世界初の「血液病治療」と発表。正常な遺伝子を骨髓細胞に移植
82. 5. 24 (米)ユタ大特別委「人工心臓埋込み手術」承認、(ジャービク7、実用化へ)
12. 2 (米)ユタ大クラーク氏「人工心臓埋込み手術」成功(世界初)
12. 11 (米)クラーク氏危篤の為、米国内に時期尚早の批判も
83. 3. 23 (米)クラーク氏死亡(112日目)
9. 2 (米)臓器移植に「新免疫抑制剤」許可(サイクロスポリンAで 成功率は2倍に、日本では85. 10承認)
84. 2. 14 (米)6才の少女ストーミーちゃんに世界初の「心肝同時移植」
2. 21 (米)食品医薬品局(FDA)「人工耳」(ユタ大)許可
3. 17 群馬大グループ「人工睾丸」開発に成功(男性ホルモンを分泌可)
5. 4 (米)スタンフォード大にて「日本人として2人目の心臓移植」(1)
(牧野太平氏は68年8月の宮崎信夫君以来、86. 11死去)
5. 21 東大「山羊の人工心臓」世界最長(345日)で絶命
6. 22 (米)ミシガン大病院、脳死の3才男児の心臓を2才女児に移植成功。世界最年少心臓移植記録。
7. 9 (米)ジョージア州、ユニバシティホスピタル、35才男性に「12時間以内に2回の心臓移植手術」。
1回目の心臓が異常のため。
9. 21 鹿大グループ「犬に内蔵そっくり移植」(8匹中4匹以上は40時間以上生存)
11. 11 (米)カリフォルニア州ロマリンド大医療センター、ヒビの心臓移植の赤ちゃん、経過順調

- 84.11.14 大阪で移植用生体腎「売買業者の公然たる患者募集」が問題化
 - 11.24 筑波大「脳死」で摘出のすい臓(日本初)を含む腎臓との同時移植を公表
(9月26日に実施される)
 - 11.25 (米)ケンタッキー州国際心臓研究所、シュレーダー氏に「世界2人目の永久型人工心臓」埋込む

- 85. 1.13 (仏)前年11月にRhプラスの「胎児の全血液交換」に成功と発表
 - 2. 7 東大医師等のグループ(患者の権利検討委(PRC)及び脳死立法反対署名活動委)すい腎同時移植の「筑波大医師を殺人罪で告発」へ
 - 2.17 (米)ケンタッキー州オーデュボン病院、ヘイド氏に「3人目の永久型人工心臓」手術。第1号の後遺症問題もあり速すぎるテンポに批判も
 - 3. 8 (米)FDA無認可の「研究段階の人工心臓で死亡」
 - 3.16 国立循環センター、3才男児に「補助人工心臓を初応用」(取外し23日後死亡)
 - 4.16 (米)オーデュボン病院「世界5人目の人工心臓」(バンチャム氏)
 - 4.30 東京電気大(理工)体内埋め込み「人工肺」開発(従来型の1/10)
 - 6. 6 聖マリアンナ医大付院「宗教上の理由で輸血断り」子供死亡
 - 6.11 国立循環器センターのチーム我国初の「完全体内埋め込み型人工心臓」開発(ジャービク7と違い体外駆動装置無く、社会復帰も可能に)
 - 9.10 鹿大、平教授「心臓移植」を倫理委へ申請(将来の再開に備え)
 - 9.17 厚生省「サイクロスポリン承認」へ(臓器移植に弾み)
 - 9.18 東北大倫理委、国立大初の「臓器移植指針」(全臓器)公表
 - 9.18 筑波大院、日本初の「すい腎同時移植の男性死亡」
 - 12.19 (米)人工心臓 8人目で「世界初の女性に」(30%小型化)

- 86. 3.28 (米)ウイスコンシン州にて高橋美加ちゃん(8才)「肝移植」 (2)
 - 4. 4 米医療器具メーカー「データーねつ造の人工弁」日本へ輸出が発覚
 - 6.10 (米)生後16日の「赤ちゃん同志の心臓移植」成功
 - 6.29 英紙6年前「米脳外科医、猿の脳移植に成功(8匹)」と報ず
(フランケンシュタインと同様の試みで、意味にも疑問)
 - 8. 6 (米)シュレーダー氏(永久型人工心臓第2号) 620日目に死去(全員死亡。
術後の脳卒中や言語、記憶障害などの為、中止を求める声も)
 - 9.10 日本移植学会、脳死前提の移植へ「行動規範作成」開始
 - 9.24 (移植学会)上記指針を了承

86. 11. 10 我国第2号の牧野氏(84. 5. 4心臓移植手術)死去(920日目)
12. 17 (英) パプワース病院世界初の「心肺肝の三器官同時移植」成功
87. 1. 10 名古屋「移植コーディネーター初会合」(移植相手の宗教もチェックetc.)
1. 14 東海大、8才男児に「他人から初の骨髄移植」
1. 26 湯浅貞雄氏(町工場主)自作の人工心臓を持参、臨床試験の為渡英
3. 9 東大患者の権利検討会(PRC) 東大医科研人工臓器移植部長を腎臓移植での「殺人罪として告発」
3. 25 日医生命倫理懇中間報告「脳死を個体死」と容認(本人・家族が認めれば移植も可)
3. 30 心臓移植研究会「3段階マニュアル」の原案まとむ(脳死確認死亡診断・承諾書)
5. 12 (米)重症遺伝病患者から「生体心臓移植」に成功。ドナーには心肺同時移植(肺のみの移植困難の為)
6. 30 日弁連、3月の「日医脳死容認を批判」(不可逆的機能喪失判定の可否、施設による判定不統一や死亡時刻問題など)
8. 8 (英)クロムウェル病院にて「肝硬変の元阪大医局員肝移植」邦人の海外肝移植8例目(判明分)。(9)
10. 31 (米)ピッツバーグ大附院 3才の女児フォスターちゃんに「肝・脾・胃・大腸の四臓器移植」成功すれば世界初。
88. 1. 20 阪大第1・第2外科「心・肝臓移植を倫委へ申請」年内再開めざす。
2. 1 (米)カリフォルニア大 L. A. 校にて、「先天性胆道閉鎖症の上橋美佐ちゃん(1才)肝移植」。(10)
2. 5 (英)D. レオナードさん(22)「心・肺移植後に男子出産」
2. 15 岐阜県衛生環境部「貿易業者が比での腎移植2000万であっせんPR」につき緊急会議。
2. 27 (神戸)日本心臓移植研究会で 金沢医大「心臓移植マニュアル公表」
4. 5 移植学会調査「生体腎、非血縁者間の移植増加」が判明。臓器売買、偽装結婚の心配も。
4. 25 北大グループ「胎児の肝細胞を移植して免疫不全症治療に成功」早期中絶胎児から血液のもとになる肝細胞を。骨髄移植以外の救命法である。
5. 5 新潟、信楽園病室、我国初の公の「脳死」腎提供手術
5. 9 大阪「肝移植を求める患者、家族の会」結成

88. 6. 5 心臓移植支援「純君基金」渡米目前に死亡の中西純君への援助金を基に→10月始めに、匿名の女兒に英で心移植（海外渡航移植活発化す）（11）
6. 14 渡英肝移植手術「柳沢恭平君 2才」→10. 25 帰国（12）
6. 28 （比）大阪の患者の比の囚人からの「非血縁者間の生体腎移植」判明。
7. 7 鹿児島、肝移植で渡豪の福永愛久（よしひさ）君（9ヶ月）支援の「ヨッちゃん基金」→12. 30 成功（13）
9. 17 （豪）熊本の堀実可ちゃん（1才）肝移植手術募金実る（14）
10. 14 「東大患者の権利を守る会（PRC）」新潟の脳死腎移植（88. 5. 5）を殺人罪で告発
11. 10 （米）兵庫の松岡里奈ちゃん（11ヶ月）渡米肝移植→元. 2. 18帰国（15）
11. 29 8ヶ月男児（小野寺正明君）渡豪肝移植の「救う会」発足（16）
12. 17 福岡、川崎奈央美ちゃん（1. 5才）渡豪肝移植の募金達成（17）
12. 25 熊本、鶴山威一郎君（10ヶ月）渡豪肝移植の「守る会」発足（12. 13 帰国）（18）
- 後日（89. 7. 30）日本人への初の生体肝移植と判明【1】
89. 1. 6 厚生省、国立佐倉病院を「腎医療センター」化、移植ネット作り
1. 13 海外肝移植第一号 藪田弘氏、死去（60年始→64. 1）（19）
1. 21 新潟の信楽園病院で再び「脳死腎移植」判明
2. 2 「筑波大倫理委」63. 11月に「宗教より救命優先（輸血）」の判定
2. 18 （米）ピッツバーグ大、13人のガン患者に「複数臓器」移植 →11人成功
4. 13 「阪大倫理委」脳死判定厳格に、又、移植ネットワーク提唱
4. 21 浜松医大助手「腎移植話で詐欺（2000万円）」逮捕
5. 5 厚生省「善意の提供者による腎移植ネット」提唱
5. 9 国立循環器センター「移植に結論保留ながら前向き姿勢」
5. 11 西日本移植ネット、医師以外の目でチェックの「評価委」設置
5. 14 （英）広島の前本千恵美ちゃん（2才）肝移植成功（20）
6. 10 心臓移植研究会「心臓移植施設を限定」先陣争いに歯止め
6. 10 東女医大「脳死者からの心肝移植」倫理委申請判明（4月）
6. 19 移植学会「非血縁者間の腎移植へ」方針変更
7. 30 （豪）鶴山威一郎君の移植（88. 12. 25）は「母親の生体肝」と発表
8. 5 （豪）肝移植の茂川徹君（6才）死亡（21）
9. 2 （豪）肝移植に渡豪の増子修平君（6才）手術前に死亡（22）
9. 16 厚生省「腎移植推進」を要請
9. 22 大阪成人病センター「左右二つの補助人工心臓（6日間）」で社会復帰

- 89. 10. 2 国立循環センター倫理委「すい腎同時移植」承認
- 10. 15 胸部外科学会「脳死の心臓移植早急再開」の見解
- 10. 31 (英)神戸の名東紀代子さん(43)ロンドンで心移植、倫理委にかけず(海外3人目) (23)
- 11. 13 島根医科大「杉本裕弥君 (1才)国内で初の生体部分肝移植」実施 [1]
- 11. 30 島根医科大「すい臓移植」を倫理委へ申請 (我国初)
- 12. 3 (米)ビッツバーグ大「世界初の心、肝、腎、同時移植」
- 12. 8 京大人見教授「肺移植手術」申請
- 12. 20 (仏)ドブルース病院「世界初の子宮内移植」
- 12. 22 循環器センター「末期患者へ心移植」申請

- 90. 1. 10 九大倫理委「生体肝移植」正式承認 (血縁両親のみ)
- 1. 12 厚生省「骨髄バンク」検討
- 1. 16 (米)福岡の梶原幸(さち)ちゃん(1.4才) S.F. で肝移植 (24)
- 1. 19 広大「異例の五種類同時移植」申請 (生体部分肝。脳死前提の全肝・心・肺。心肺同時移植) [2 ?]
- 1. 19 東大、古瀬教授「心移植」申請
- 1. 26 北里大外科グループ腎移植に「脳死で冷却、心臓死で摘出」の新手法を発表(7年間48例をもとに、脳死問題を避ける工夫として)
- 1. 29 厚生省「骨髄移植」検討会開始
- 1. 29 心臓移植研究会「心移植実施施設」を推薦決定 (高水準を保証、先陣争いを回避の体制)
- 1. 30 東北大、心移植を倫理委に申請 (1/16)と判明
- 1. 30 (英)ロンドンのガイズ病院、出産一週間前の「胎児の心臓手術」に世界初めて成功
- 2. 1 (米)サイエンス誌スウェーデンの医師「パーキンソン病に胎児の脳細胞移植」で好結果と発表
- 2. 2 ユタ州、米で世界発の「補助人工肺」の体内埋込み
- 2. 4 (英)ガイズ病院「胎児のみつ口手術」希望者を募集
- 2. 16 「東大医科研」倫理委、臨床の結果を待たず、2ヶ月余の審議で「脳死による肝移植」承認
- 3. 3 「威一郎君」拒絶反応で、再移植のため渡豪
- 3. 26 九大、日本初の「体外肝切除手術」
- 3. 27 腎移植で詐欺・薬殺の元助手に懲役17年判決

90. 3. 29 「裕弥君(生体肝移植第1号)」 4ヶ月ぶりに一般病棟へ
4. 11 岡山大倫理委「独自の脳死判決指針」5人の専門委(厚生省基準は 2人以上)などで、より慎重な対応
4. 12 (豪)ブリスベン王立小児病院にて、2度肝移植の「勝田智恵理ちゃん」死亡
4. 19 九大「国内又は国外からの脳死肝移植」申請
4. 24 九大杉町教授「倫理委のOKなくても、国外の脳死肝移植の意向 →5・2当該患者死亡。
5. 12 (豪)鶴山威一郎ちゃん「肝移植再手術」(脳死の3才児より)
5. 15 京大倫理委、患者3人を特定し「生体肝移植初承認」(事前承認は九大に次ぐ2例目)
5. 22 島根医大倫理委「脳死肝移植」却下→渡英へ
5. 23 信大医(教授会)「生体肝移植を承認」
5. 29 エホバの証人、過去5年間「人工血液」輸血(厚生省調べ)
5. 30 阪大倫理委「脳死心臓移植承認」日本初、肝・腎も。
6. 12 東女医大も「生体肝移植」申請
6. 15 東北大「脳死肺移植」申請(平成2年始めの広大に次ぐ)
6. 15 京大、我国2例目「生体肝移植手術」(父→男児)[2]
6. 19 信大国内3例目「生体肝移植」(父→女児)[3]
6. 24 (豪)愛知の横井勇氏の長女、美幸ちゃん手術できずに死亡
6. 27 実可ちゃん助ける会の募金に「使途不明金」→7. 26 元事務局長横領で逮捕
6. 28 熊大、国内2例目の「体外肝手術」(90. 3. 26 九大に次ぐ)
6. 29 京大、2例目の「生体肝移植」(母→男児)[4]
7. 21 (英)ロンドン・オールコート病院にて、横浜の小6男児「心臓移植」
7. 24 阪大倫理委「脳死による心臓移植承認」(東大医科研に次ぐ) →8. 12に最終回答
8. 4 (豪)ブリスベンで肝移植待ちの水谷公香ちゃん(3才、愛知県)死亡
8. 17 心肺同時移植で渡英の男性「機内で死亡」
8. 24 日本初の生体肝移植(89. 11. 13)の杉本裕弥君285日目に死亡
9. 11 信大、2例目の「生体肝移植」(父→男児)[5]
9. 13 京大倫理委、9才の女児への「生体肝移植」申請6日でスピード承認(6例目)
9. 18 (英)デーリー・テレグラフ紙 赤ん坊の「臓器密売組織を報道」ブラジル→欧州ルートで腎(450万円)、心・肝(1,000万円)
9. 21 京大、国内6例目「生体肝移植」(母→女児)始めて右葉利用[6]

- 90. 10. 1 長崎県「腎臓バンク」スタート(全国32番目)
- 10. 15 (印)インディア、トゥディ誌「臓器バザール」を特集。角膜(64万円)、腎(24万円)で貧困層が志願、悪徳ブローカーが介在
- 10. 16 信大、がんの一才児に世界初の「生体肝移植」(父→男児) [7]
- 10. 25 (米)スタンフォード大。初の「生体肺移植」(母→女児)
- 11. 14 海外腎移植事業研究所々長(大阪市)、スリランカ政府登記官を介して臓器移植あっせんブローカーと連絡が判明 [9]
- 11. 21 京大、9才児に肝硬変悪化で「生体肝移植」
- 11. 22 信大で生体肝手術(10. 16)の嵩大ちゃん38日目に死亡
- 11. 24 (豪)兵庫の藤田正美氏三女、未来(みく)ちゃん、肝移植7日後に死亡
- 11. 30 京大、「生後11ヶ月の女児に生体肝移植」(母→女児) 国内で10例目、最年少 [10]
- 12. 5 島根医大、益田医療センターからの「肝移植応援を断る」(倫理委で審議中の為)
- 12. 5 総理府調査「脳死からの移植に6割が原則賛成」(肉親の場合、心臓停止迄との意見多し)
- 12. 10 京大「生体肝移植」(6月15日、国内2例目)の能勢威夫君(9才、大阪府)179日目に死亡
- 12. 14 京大、滋賀県の男児(6才)に11例目(京大7例目)の「生体肝移植」(母→男児) [11]
- 12. 15 京大、『生体肝移植』(11月21日、国内9例目)の西村利彦君(9才、高知県)25日目に死亡(11例中4例死亡で、術後管理の難しさが問題化)
- 12. 22 (豪)ブリスベン王立子供病院、吉田香純ちゃん(1. 7年、福島県)に「肝移植成功」
- 12. 25 東女医大、心臓死者からの『腓腎同時移植(2例目)』成功。第1例(7年前 筑波大)は、脳死移植の為、殺人罪で告発さる。→心臓死の移植へも道を拓く。(91. 1. 15判明)
- 12. 30 下条厚相、脳死、移植等は「臨調の結論を待ち、重視を」と発言
- 91. 1. 11 京大、小6男児(11才、青森県)に「生体肝移植」(母→男児) [12]
- 1. 14 九大、「肝がんの男性(49才)に 2例目の体外肝手術」(世界で10例目)
- 1. 18 東女医大「私大初の生体肝移植」 国内13例目(島根医大、京大、信大に次ぎ四施設目) [13]
- 1. 19 (英)ロンドン・ヘアフィールド病院「福島県の中2男子に心臓移植」成功と発表(海外心移植8人目、同病院では7人目)

91. 1. 25 京大医、一歳児に生体肝移植(国内14例目)
1. 26 腎移植臨床研究会で「4年前外国で腎移植者のエイズ死」を報告
1. 31 京大病院生体肝移植の小六男児死亡(14例中5例目)
2. 20 2年前豪で肝移植の「川崎奈央美ちゃん死亡」
2. 25 東女医大、「父親から女兒へ生体肝移植」(同大2例目、全国17例目)
2. 28 福岡県医師会、「4月から腎臓バンク開始」を発表
3. 7 岡山大倫理委「脳死肝移植承認」(東大医科研、阪大に次ぎ3番目)
3. 8 京大医「母親から女兒へ生体肝移植」(同大13例目、国内19例目)
3. 13 東大医科研「ドナーの状態悪く、脳死肝移植見送り」
3. 18 国立循環器病センター倫理委「条件付きで心移植承認」(阪大、東北大に次ぎ3番目) 実施は臨調答申後に判断の由
3. 19 島根医大専門部会長「脳死肝移植承認私案」を倫理委へ
5. 16 京大倫理委、初の「成人生体肝移植」承認。(従来の22例は、すべて小学生以下の子供)緊急性ある為で、前例とせぬ由。
5. 24 京大医、「父親から男児へ生体肝移植」(同大17例目)
5. 28 岡山市医療生協(岡山協立病院)臨調の結論待たず「脳死者から昨年11月腎臓移植」が発覚。事故死のドナーに検視せず、倫理委未設置。既成事実化(?)
5. 31 (豪)ブリスベン市のロイヤルチルドレン病院で肝臓再移植の、豊岡三奈美ちゃん(福井県、4才)死亡
6. 1 厚生省、生体肝移植に健保適用を検討開始。
6. 3 九大倫理委「脳死肝移植承認」厚生省6項目基準により、聴性脳幹反応や脳血流検査は参考とす。検死・司法・行政解剖は除く。コーディネーター制、脳死判定委、脳死移植委員会設置等を勧告。
6. 4 広大病院「国内初の成人間生体肝移植」無事終わる。59才の母から38才の娘へ。大きな部分肝の必要性からドナーの負担大きく、親がドナーとなるケース多く、高齢者になりがちな為、世界でも報告は一例のみ。
6. 14 京大医「高一男子に生体肝移植」母→息子(京大18例目、国内27例目)
6. 14 臨調中間意見「多数が脳死・移植容認」少数の反対も併記。人為ミス防止の為、厚生省6項目より厳しい基準を求む。
6. 21 広大病院、初の成人肝移植(6. 4)女性死亡
6. 24 厚生省「検死前の臓器摘出禁止」を医療機関に通知。
6. 27 東女医大、我国初の「息子から母への成人間肝移植」
7. 2 信大医、「父から中1少女へ生体肝移植」同大5例目、29例目。

91. 7. 7 日本世論調査会「脳死移植、慎重派も含め8割が容認」(6月29、30日実施)
臨調支持は約半数。
7. 10 奈良県立医大倫理委、脳死臓器移植「臨調答申の条件付き」で承認。近親者にカルテ開示、提供撤回も保障。
7. 12 東女医大、ベルギーから空輸し「主婦に国内初の脳死肝移植」→翌日死亡。再移植しかも、6歳未満(5才)の外国のドナーから、日本で初の脳死肝移植の必要があったかが問題。
7. 16 (英)医学誌「ランセット」最新号「香港の医師、処刑者の腎臓移植を英誌で告発」 遺族に無断で検査もせず、230万円。
7. 18 奈良県立医大、心停止後摘出、保存の「生きた弁、心臓に移植」成功。プラスチックより耐久性あり若人向き、サイズの適否等が問題。
7. 20 東京「脳死・臓器移植に反対する市民会議」で障害者、患者、医療関係者等が緊急集会。提供の強制、患者の人権侵害、背水の陣の治療を怠るのではと心配。
9. 2 (独)「シュピーゲル誌」など、旧東独最高のシャリテール病院で政府や社会主義統一党の「幹部へ強制的に生体肝移植や人体実験」でベルリン検察当局が捜査開始と報道。脳死未確認の摘出例も。
9. 6 東大PRC企画委、広大の医者及び倫理委メンバーを生体肝移植で告発。(生体肝移植の刑事告発は初めて。)
9. 23 京大病院、生体肝移植の高一男子死亡(京大 5/22例、国内 9/34例)
9. 28 日本移植学会公会シンポ「台湾でも死刑囚から臓器摘出」とチュン・ジアン・リー台湾大教授が講演。
10. 4 鹿大倫理委、「宗教上の輸血拒否は患者の意思を尊重」
10. 11 東医歯大倫理委、「心臓移植承認」実施は臨調答申待ち。家族の承認と本人の生前の意思を確認、患者の選定には検討委全員の署名必須、第2例目迄は直前に倫理委で確認を条件。
10. 27 熊本市済生会熊本病院心臓血管外科グループ、本年4月に東大病院にて、エホバ証人信者の子に「無輸血で心臓再手術に成功」と発表。
11. 2 福岡、拡張型心筋症の橋川一也氏(30才、壱岐出身)の「渡英手術(3,000万円)支援で友人等が街頭募金」
11. 3 阪大倫理委「脳死移植を条件付き承認」東北大、東京医大に次ぎ3番目。
11. 6 京大医「血液型違う母親(AB)→女兒(B)の移植成功」 京大25例、国内37例目。

91. 11. 7 厚生省「全国網の骨髓バンク」8月より発足を発表。患者5,000人に対し、ドナーと白血球の型の一致割合は兄弟でも1/4で、他人では500～数万人に1人の為、全国ネット不可欠。
11. 12 岡山大医、「膵腎同時移植の女性死亡」6例中2人目
11. 14 九大工、船津教授ラットより採取の肝細胞培養で「3週間持続の人工肝臓」装置開発。
11. 27 (米)スタンフォード大メディカルセンター「心臓移植から22年目に死亡」手術後1年の余命と言われながらW. プレーン氏は最長記録。
12. 17 北大医「母親から男児へ生体部分肝移植」
92. 1. 8 信大医「少年への脳死肝移植を断念」病状悪化で臨調答申待てず渡豪予定。
1. 22 政府「臨時脳死及び臓器移植調査会」(脳死臨調、永井道雄会長ら15委員、参与5人) 2年間の審議終え答申。脳死を「人の死」とし、臓器移植を条件付きで推進」。反対少数意見も併記。
1. 24 日本循環器学会、臨調答申受け心移植者の「適格性認定作業を開始」。密室化改め、不必要な移植防止の為。
2. 3 北大医、北海道初の「生体肝移植男児死亡」49日目。
2. 4 (英)ブリストル大、世界初の「ヘソの緒血液バンク」設立へ。ヘソの緒にも血液細胞を造る幹細胞あり、新生児はウイルス汚染も少ない利点。但し、わずか100CC。
2. 9 厚生省「脳死移植で検討会設置」生前の意思確認法、優先順位、ドナーカード普及法など。
2. 13 福岡、橋川一也氏、3,600万円集まり渡英、提供者待ち。
2. 15 山梨、小林未央ちゃん(8才)昨年7月渡米「心臓移植に成功し元気に帰国」。
3. 12 (米)オハイオ州連邦地裁、日本の全国紙に「人工心臓弁訴訟で異例の和解法定公告」掲載。通称C/C弁は50才以下で1年に0.8%の破損率、日本を含め全世界で2万人以上が和解に加入か。
3. 13 日弁連理事会「臨調答申に異議採択」脳死を死とする事には各種世論調査から見て、大多数どころか、相当数の理解すら無い。提供者の意思確認法にも問題。
3. 19 (英)ネイチャー誌、MRC分子生物学研究所の長井研究員とステトラー博士「遺伝子工学で人工血液」合成成功を発表。ヘモクロビン合成で、輸血に伴うエイズの心配解消。
4. 14 長崎原爆病院「被爆者男性が渡英心移植希望」、募金活動開始へ。

92. 4. 27 神戸大医「肝、脾移植を倫理委へ申請」承認得れば実施施設として名乗りを。
5. 1 京大医、父親から「劇症肝炎の男児に生体肝移植」京大33例、国内49例目。劇症肝炎に適用は初めて。
5. 8 生命倫理研究議員連盟「臓器移植法制化へ原案」
5. 13 東北大医「父親→1才女兒へ生体肝移植」国内50例目。
5. 19 九大、肝移植必要と診断の患者で「肝移植を待つ家族の会」発足。提供促進を訴え。脳性マヒ者協会会長「犯罪的感じだ」、肝移植を求める患者の会元代表「当然だが懸念も」。
6. 13 東京、日米医学医療交流財団で働き移植コーディネーター目指す蒔田美加さん(32)「ドナーになりたい人と、なりたくない人の意志を活かす会」作る。意思表示カードには「提供拒否を明示する項目」もあり。
6. 22 九大、UNOS(全米臓器分配機構)へ提供依頼し、「輸入脳死肝移植」を倫委へ申請。1990年7月東女医大の欧州から空輸の脳死肝移植(翌日死亡)に次ぎ2例目の輸入。信大は前年UNOSから提供を断られており、今回も6月22日、提供困難との見解。
6. 23 信大倫委「輸入臓器の移植、我国初の承認」
6. 25 (米)ピッツバーグ大、藤堂準教授、九大にて「小腸移植の成功率向上」に我国開発の新免疫抑制剤FK506と報告。
6. 28 (米)ピッツバーグ大チーム、35才肝不全男性に「ヒトの肝臓を移植」
7. 2 横浜地検、塩化カリウム注射事件の元東海大助手を「安楽死殺人」で起訴。
7. 17 大阪警察病院、移植待機患者に人工心臓。「我国初のつなぎ使用」欧米では一般的。
7. 20 九大倫委「輸入肝移植は継続審議に」ヒトの移植さえしている米国側の批判も配慮。
7. 25 (米)ユタ大、樋口浩介ちゃん(1才)の「脳死心臓移植」成功。
7. 28 中央社会保険医療協議会「生体肝移植に保険適用」本人負担8割から3割へ。
8. 5 都立駒込病院で「骨髄提供者が2年近く植物状態」判明。麻酔で血圧急低下。
8. 12 東大PRC、骨髄ドナー死亡に疑い、「公開質問状」。世界的にも死亡の報告はなし、麻酔ミスか。
8. 18 骨髄移植推進財団「ドナー補償の保険1億円」に。
8. 28 九弁連調査、インフォームド・コンセントの実施「患者側16.6% 医師側93.6%」。意識の隔たりを指摘。
9. 3 厚生省中央薬事審議会、「世界初の植え込み型人工中耳実用化承認」。コイルで直接聴神経に。

92. 9. 6 (米)ピッツバーグ大「ヒト肝臓移植の患者感染症で死亡」71日目。「種」の壁、克服できず。
9. 28 鹿大倫委「脳死者からの心移植を承認」九州初、全国9施設目。
10. 20 九大倫委「輸入肝移植、不承認」、国内ネット未整備の為。
10. 21 京大、1才女兒に父から生体肝移植、同大43例目。
10. 26 鹿大倫委「脳死からの肝移植も承認」
10. 29 近大、「兄から骨髓移植の女性、我国初の出産」(前年12月)判明。副作用抑える治療で。
11. 7 (米)サクラメント総合病院「世界初のロボットが外科手術」。コンピューター制御のロボドク(ロボット医者)、股関節の接合手術、人間より正確に。
11. 13 名古屋第一赤十字病院、「国内初の米国から空輸の骨髓で移植」
11. 28 東大の医師や北海道の市民グループ、栃木県の臓器移植の医師を「脳死判定不十分」と告発。
93. 1. 8 自治省「骨髓ドナーの地方公務員病休扱い」を全国に通知。
1. 10 (米)ピッツバーグ大、62才男性に「2例目のヒトの肝移植」
1. 12 名古屋の「骨髓移植の女性死亡」術後の副作用で。
1. 28 宮城、骨髓バンク介し初の「非血縁者間移植」を決定。病院名は公表せず。白血球の一致率兄弟1/4、非血縁は500～数万人に1人、成功率も5割。
2. 4 厚生省、「骨髓ドナーに特別休暇」を要請。民間への波及を期待。
2. 4 米医学誌(ニュー・イングランド・ジャーナル・オブ・メディシン)、前年暮にチューリッヒ大で「心臓のリサイクル移植に成功」と報道。患者が脳死の為、再移植。
2. 5 (米)「2例目のヒト肝移植患者死亡」27日目。
2. 5 (英)科学技術諮問評議会「生前に拒否表明せぬ人からの臓器取出し」を政府へ勧告。ドナー不足の為ベルギー、仏の方式を採用か。
3. 2 宮城、「バンク初の骨髓移植患者死亡」34日目。
3. 4 厚生省中薬審、肝移植の強力な免疫抑制剤「プログラフ(治験薬名FK-506)承認」シクロスポリンの100分の1で同効果、副作用も少ない。
3. 17 京大、13才少女に母親から生体肝移植、母親B型、娘はA型。
3. 30 人事院、「国家公務員にも4月から骨髓移植ドナーに休暇制度決定。」
5. 24 近畿の医療機関、「初のスモンバンク開設準備委」発足。死後に移植用皮膚の提供を受け、他府県にまたがるネット作り。
5. 29 名古屋、看護婦、保健婦が「日本インフォームド・コンセント研究会」を結成

93. 6.14 移植関係学会合同委、「脳死肝移植の実施、5大学を特定」地域性も考え、東北、東女医、名大、阪大、九大に。生体肝移植例の多い京大、信大は外る。
- 6.25 東大医科研、倫委への脳死肝移植申請で、「がん治療例を大量水増し、医局員抗議で学会発表を中止。手術4例を23例に。日本でトップを切って脳死肝移植に踏切ると注目されて来た(倫委は90年2月承認済)だけに影響は大。
- 6.26 (米)UCLA(カリフォルニア大L.A.校)、スイスに次ぎ「2例目の心臓リサイクル移植に成功」
7. 3 旭川、肝移植研究会で、東女医大鈴木忠教授「事故死の青年(19才)の父、金目的で全臓器提供申し出、若干の謝礼のみと聞いて撤回」と報告。本人意思の文書確認は重要と同教授。(先進国では「無償の善意」が鉄則、この点だけは各党協議会が一致している。)
7. 7 日本病院会、インフォームド・コンセント、カルテ閲覧、薬拒否権等を含む「患者の権利章典制定」を決定。
- 7.16 (米)ピッツバーグ大、「5才少女へ初の5臓器同時移植に成功。」(胃、すい、肝、小腸、大腸)
- 7.20 薬剤師国家試験改善検討委、「患者の心理や医療倫理出題」を厚生省へ報告。
- 7.21 京大、本年2月に移植の女兒(1才)、「母の次は父から生体肝再移植」
- 7.31 (露)トルード紙、ソ連時代以来「ロシアに秘密の、要人のみの血液銀行」あり、17,000人分に暗号を付して保管と報ず。
- 8.13 (ブラジル)リオ警察「臓器売買目的の犯罪組織を摘発」。乳児一人200ドル(約2万円)で買取り既に50人以上を外国へ。心臓800万円、腎臓350万円。
9. 4 香港、国際外科学会にて、ハンブルグ大ブレルシュ教授「生体肝移植でドナーの29才母親が死亡」と報告。
9. 4 (米)カリフォルニア州に、慈恵医科大開発の死体の神経、血管の超冷凍保存法による「組織バンク設立」
9. 6 逸見政孝タレント、自らガンを公表し、3ヶ月の休養を宣言。
- 9.24 信大工、山田一教授グループ、世界初の「リニアモーター完全埋め込み型人工心臓、羊で成功」。小型で正確、実用化へ第一歩。
- 10.22 九大、肝硬変の男性に「心停止移植」。千里救命救急センターで脳死判定の患者から、心停止後に肝を摘出、九大で移植。(行政側要請で脳摘出は断念)
- 10.24 中川米造阪大名誉教授、脈拍あるのに肝臓の状態を良好に保つ為に灌流液を肝臓に注入したのは「脳死移植に限りなく近い」と語る。
- 11.14 長大・信大グループ、RNA切断物質を合成、ウイルスの増殖を抑え、肝がん率の高い「C型肝炎増殖抑制法」を開発。

- 93.11.18 7月21日、我国初の生体肝再移植の女児(京大)120日で死亡。
- 12.10 (米)FDA(食品医薬品局)、移植用に東欧、ロシアから移入の骨、組織に、エイズの恐れありとして、輸入を制限。
- 12.12 神奈川県立こども医療センター「臍血バンク」提言。病院で処分される、年間120万人分の胎盤を利用して、骨髄移植に代わる白血病治療法に。
- 12.20 移植関係学会合同委、「脳死移植実施で選定」《心臓》東北大、東女医大、埼玉医大、名大、阪大、国立循環器センター、奈良県医大、鹿大、《肝臓》東北大、東女医大、信大、名大、阪大、京大、奈良県医大、兵庫医大、岡山大、九大。
- 12.26 (米)ボストン・サンデー・グローブ紙、MIT研究者らが「精神障害児(少なくとも49人)に放射性物質等の食品で人体実験」。血液などへの影響を調べた、と報道。
94. 1. 4 九大、10月23日いわゆる心停止後肝移植の患者死亡、73日目。1日40万円、2ヶ月半で5,000万円で大学側「患者選択で見直し」を迫る。
1. 6 (米)ロサンゼルス・タイムズ、シンシナティ大研究者、10数年にわたり、低所得者や知的障害者を対象に、「核戦争想定的大量放射線の人体実験」を報道。
- 1.17 (米)ニューズ・アンド・ワールド・リポート誌、CIA(米中史情報局)1950年代にソ連に対抗する洗脳技術開発の為、米国内で数千万人を対象に「幻覚剤や電気ショック実施」と報道。冷戦時代に北鮮で米兵捕虜先脳に触発された由。(女性精神病患者が30回の電気ショックで56日間も薬で眠らされた。// ある兵士は幻覚剤を投与されて車を運転、本人は、運転についてほとんど記憶なし)
- 1.19 信大医、国内初の成人間の生体肝移植(93.11.2)の主婦退院。海外ではトルコとドイツで数例。
- 1.19 厚生省研究班、臓器提供の「ドナーカード配布制」を提言。現行の登録制は煩雑で、所持率は0.4%、米国は24%。
- 1.25 各党協議会「臓器移植法案」国会提出を決む。脳死臨調の脳死前提移植可の答申から2年経ているが、論点は①脳死が人の死であるとの前提 ②提供は本人の承諾なくとも家族の同意で良い③医師から強要されて提供があっても罰則なし、etc..
- 1.27 佐世保、JATCO(日本移植コーディネーター協会)のドナー遺族対策協議にて、九大肝移植(93.10)のドナーの母親、提供は、「瞬間的承諾」で、腎・肝のみの積もりが、「多くの組織・臓器」提供となったと語る。

94. 1.30 (米)ワシントン大にて山口の高校生「日本人で初の脳死者からの両肺移植」を発表。手術は1月中旬で経過は順調。
- 2.11 大阪、骨髄移植推進財団、中国、香港、台湾、韓国を加えて「アジア・ネットワーク」設立懇。
- 2.24 (スウェーデン) ヒュディング病院にて福岡の会社員、弘孝則さん「脳死肝移植」
- 2.26 京大、今田裕太君(1才)への「母子生体肝移植」
3. 5 厚生省、現行の腎臓のみ→「全臓器対象の全国ネット」を来年4月にスタートの方針発表。欧米並のシステムへ。
3. 9 名古屋第一赤十字病院、米国の白人女性から日本の女子高生(17)と会社員(42)へ、「異人種間で初の骨髄移植」に成功。HLAが合えば異人種間移植可能を証明。
- 3.19 (独)埼玉の神山葵ちゃん(8)、「心臓移植」成功。
4. 2 テレビ朝日、「ザ・スクープ」時間枠総べて(55分)を使い、前年9月の番組(中国で死刑囚の臓器売買の報道)を検証。通訳に警官の制服、他人を死刑囚家族の如く撮影 etc.を明かす。
4. 8 ノンフィクション「裂けた岬」(恒友出版)にて合田一道氏、昭和18年の軍用輸送船難破時の「人肉食事件」を公表。
- 4.12 各党協議会、議員立法で「臓器移植法案」国会へ提出。
5. 5 (英)イムトラン社「ヒトの遺伝子組込んだブタ」の量産目指し、2~3年後に提供開始。ブタの臓器の人体移植時の拒絶反応防止策。肝臓以外は将来可能の由。
5. 6 日弁連、刑法改正対策委、臓器移植法案に反対の立場から「移植治療のための臓器の摘出に関する試案」発表。①脳死を人の死とする社会的合意無し ②本人意思不明でも摘出可能にするのは、移植の円滑な推進と定着を妨げる。
5. 6 京大、国内「150例目の生体肝移植」(京大100例、生存率85%)
- 5.10 九大工、船津教授、肝細胞使用の「ラットで人工肝臓」が機能回復。肝不全やドナー待ちの間の「つなぎ」として期待さる。
- 5.22 通産省、1995年~2010で一兆円費やし「人工臓器研究センター」(仮称)をつくば市に設置の構想。
6. 4 厚生省、スリースター・ジャパン社の「比への生体腎移植ツアー」募集の新聞チラシに自粛要請。
6. 7 九工大、金藤教授、導伝性高分子(ポリアニリン)の電圧変化を利用して「人工筋肉に新手法」。問題は耐久性。

94. 6. 17 横浜総合病院の平医師、家族の承諾得て8ヶ月間に、「4人の脳死者から腎摘出」し、他の病院へ提供と公表。具体的事例の公表は1991年(岡山)以来。
 6. 24 大内厚相、脳死移植、「緊急性あれば容認」と発言。従来すべての移植は「緊急を要する」との名目だったとの非難あり。
 6. 27 大阪、二宮キヨ子さん(腎摘出患者遺族)、「移植優先で治療放棄」と、関西医大を相手取り人権救済申し立て。
 6. 28 大内厚相、できるだけ法律を踏まえてやるべしと「発言修正」
 7. 18 通産省、人工神経、人工筋肉....を目指し、「繊維科学の将来展望に関する調査研究会」発足さす。
 8. 9 東京女医大グループ、骨髄同時移植で、「腎臓移植の拒絶反応を防止」。免疫抑制剤不要に。サルの実験で成功。
 8. 29 香港の国際人権団体(ヒューマンライツ・ウォッチ・アジア)、京都の国際移植学会にて、「中国では移植用に死刑囚の臓器・死亡前摘出も」と公表。
 10. 18 愛知、静岡の5病院「脳死腎移植24件を公表」(1983~90迄)。まとまった報告は初。
 10. 30 香港のジョージ陳医師、サウスチャイナ・モーニング・ポスト紙に「中国で死刑囚の腎臓購入で移植」を語る。
 11. 3 (米)テレトロニクス社製のペースメーカー「ワイヤ折れて心臓に穴」7件発生2人死亡。回収措置を発表。
 11. 4 (米)シカゴ裁判所、生後13日の「息子を殺して心臓提供」の父親に、禁固35年の判決。発覚前は社会的な称賛浴ぶ。
 11. 21 東海大医、骨髄移植に代わる幼児白血病治療として、日本初の「さい帯血幹細胞移植」に成功。骨髄移植の補完として本格化望まる。
 11. 23 香川医大助手、患者に内緒で新薬の臨床試験し、データも改ざんの疑い。
 12. 6 衆議員議員約30人「臓器移植法案に疑問を持つ議員の会」結成し設立総会。
 12. 10 大阪、臓器移植学会にて、徳山大栗屋助教授「インドの臓器村を報告」売値は最高11万円、当事者は善行意識など。
 12. 26 大阪府立大付院、大動脈瘤で「開腹せず、血管からカテーテルを入れ、人工血管移植」に国内初の成功。高齢、合併症患者に有効。
-
95. 1. 16 長崎大倫委「大動脈弁の移植承認」人工弁や豚とちがい遺族らの提供同意書を必須条件とす。国内では奈良県医大に続き2番目。
 3. 4 厚生省・渡航移植多施設共同調査研究班「心臓移植で20人が渡航」と発表。半数がこの2年以内に集中、法制化の遅れも原因か。

(3) 《人生の終り(らせ方)に関する諸問題》

(安楽死・尊厳死・脳死・死の判定基準 etc.)

75. 4. 15 (米)ニュージャージー、K. クインランさん(22)アルコールとトランキライザーを飲み合わせた後、意識を喪失。
11. 10 (米)ニュージャージー州高裁、ミューア判事「植物人間となった娘の呼吸器取り外しの訴え」を却下。両親は州最高裁へ上告。
76. 3. 31 (米)ニュージャージー州最高裁、一審覆し植物状態のK. クインランさんに「安楽死認める判決」今回は、彼女に限っての決定だが、本人の意思によらず第3者の判断で決定するならば、安楽死の美名に隠れ財産横領や保険金詐欺も可能。(本人の訴えや苦痛を見かねて周囲の人が殺す「安楽死」に対し、本人に苦痛も激痛も無いが、近親者が回復不能と判断して、見苦しくなる前に死なせる「尊厳死」と呼ばる)
8. 26 (米)加州上院「安楽死法案を可決」。下院通過済みの為、知事の署名で翌年1月1日から全米初の安楽死容認州となる。本人の署名が前提。
77. 6. 2 厚生省特別調査班、佐藤進医師、東北、新潟 7県のみでも「植物人間昨年1年間に13人回復」、治療を早くあきらめ、安楽死に警鐘。
78. 1. 10 (米)加州サンタバーバラ、白血病に苦しむエドアルド君(7才)、「母親に頼み酸素切って安楽死」。(同州の安楽死法は成人のみを対象の筈)
5. 13 日本安楽死協会太田典礼会長、末期患者の死ぬ権利を確保し延命医療の停止を法的に認めさす「自然死法制定の為の第1次要綱」を第2回年次大会へ提案。
7. 1 厚生省、前年の簡易生命表まとむ。スウェーデンと6年並んだ後、ついに「男72. 69才、女77. 95才で共に世界一の長寿国」に。
8. 30 (米)テキサス州、殺し屋雇い両親殺した女性(35)に「注射死刑の宣告」ガス室、電気イス、銃殺より人道的との意見と、医学が殺人に使われることへの批判も。全身麻酔剤ソディウム・ペンタトール使用。
79. 2. 15 (米)L. A. 裁判所、自動車事故でこん睡状態となり人工呼吸装置の力で生きる「3才の男児ベンジャミン君に安楽死許す」

カリフォルニア州議会は1976年8月に「尊厳死(安楽死)法」を可決、77年1月から発効。①18才以上の成人が不治の病で生命維持装置取外し文書に署名した時は、医師には取外しを求める権利あり。②但し、血縁や相続に無関係な2人の保証人必要

この場合「未成年かつ本人意思なし」の為、拡大解釈に異論も。

- ・77年1月には「7才の少年」が、自らの意思で取外した前例があり
- ・他の州(ニュージャージー)では、成年だが「こん睡状態」のK. クインランさんの装置取外し許可の判決が下されている。

79. 3. 12 長崎、大村市立病院(佐藤純一郎院長・元長大医学部長)、治療方法や効果のない寝たきり老人や植物人間15人に退院勧告、うち11人は家族も了解、「病院はDr. 看護婦つきのうば捨て山に非ず」の発言が臨時市議会で問題に。病院のあり方(社会復帰の為の施設か、老人福祉機関も代行すべきか)を巡る問題提起なり。
4. 18 日本安楽死協会「安楽死法」草案決め、法制化めざす。この消極的安楽死法では、末期医療での「自己決定権」を打ち出す。
12. 28 スウェーデン最高裁、全身マヒに苦しむ病人の安楽死を手伝った女流作家に「禁固刑一年」を言い渡した下級審決定を支持。
80. 6. 26 バチカン枢機卿委員会。「条件付き乍ら、安楽死認む」。家族の希望と医師の助言を考慮し ①治療効果なく ②治療の恩恵よりも苦痛がはるかに大きい場合のみ。
11. 5 朝日新聞全国世論調査、「がん告知で複雑な結果」出る。一般論では「伏せるべきが48%」、「自分は知りたい61%」
82. 4. 14 (米)インジアナ州最高裁、親の訴え認め食道に奇型もつ生後一週間の男児に「死ぬ権利認む」手術中止、栄養も断ち、15日目に死亡。引き取り申し出人も断る。障害児と「生」の問題に課題残す。
9. 12 脳死のみで「じん臓取出し」(新鮮な臓器必要な為)
10. 5 「鎮痛医療推進協会」発足(末期ガン)
11. 16 「日本医事法学会」脳死判定に疑問
11. 19 (米)金得九選手(ボクサー)タイトルマッチ中にダウン生命維持装置外す(4日後)
83. 2. 14 「日本移植学会」で脳死のみのじん臓取出し発覚

83. 3. 23 米政府「尊厳死の権利」認める報告(大統領委員会)
4. 19 「日本安楽死協会」尊厳死請願書(国会へ請願)
5. 21 「尊厳死協会」と改称(旧、安楽死協会)
11. 9 (米)E. ブービアさん(26才)「死ぬ権利」で訴訟
12. 16 杏林大「脳死」による診断4割と報告
12. 18 (米)カリフォルニア最高裁上記の訴え拒否「社会は生き抜く価値あり」

84. 2. 3 (米)N. Y. 地裁、元大学々長に「早く死ぬ自由」認む
2. 15 (米)フロリダ州最高裁、異常出産児の赤ちゃんに「死なせる権利」認む(重度脳障害)
3. 28 (米)N. Y. ガン治療センター「患者をランク付け、死の黙認を指示」(A~Dに分類 C, Dの患者には、レスピレーターなし、発作も放置、黒板に秘密のしるし)
11. 17 「近畿弁護士連合会」脳死で臓器摘出に違法の見解
12. 24 厚生省「脳死に関する研究班」発足の予定。終末医療の在り方を探る
12. 31 (米)カルフォルニア第2高裁、末期患者に「死ぬ権利」認む

85. 2. 12 脳死の「臓器摘出は殺人」と筑波大教授を告訴(東大の医師ら)
2. 14 脳死立法目指して「生命倫理研究議員連盟」発足
3. 2 (米)バージニア州 M. チューンさん(71)「死ぬ権利」の判決に従い生命維持装置を外し、尊厳死す。
3. 11 「関東弁護士連合会」脳死立法に慎重な見解示す
3. 19 脳死法制化目的に「生体腎移植問題(議員)懇談会」発足
4. 16 (米)政府、重度身障新生児に条件付きで「死なせる権利」
5. 14 現行700 症例の中、「4割は脳死学会の基準に合致せず」と発表(厚生省脳死研究班)
6. 11 (米)カレンA. クィンランさん(31)死亡。1975(昭50)4. 15以来10年間の植物状態。「尊厳死」法制化の端緒
9. 8 脳死の全国調査。¼施設が回答。半年間で530例を確認(厚生省脳死研究班)
9. 19 (仏)著名な医師ら「尊厳死手助け」の宣言。署名を開始
9. 26 (米)下院、重症先天異常児の「死なせる権利」否決
11. 11 「法務省」脳死立法化を検討開始
12. 7 「厚生省脳死研究班」脳死判定の新基準(6項目)公表

86. 4. 6 脳死似よる移植に29.6%賛成 (総理府世論調査)
5. 16 「日本法医学会」脳死認める方向を打出す
8. 24 (中)11年間の「植物状態」から意識回復(12才の少女)
9. 11 (蘭)ハーグ高裁、95才の老人への安楽死処置医師に、無罪判決
87. 2. 12 阪大病院に「脳死判定委」発足
2. 15 (蘭)政府「積極的安楽死法」閣議決定。夏頃に成立か
2. 25 日本学術会議の「医療技術と人間の生命特別委」医学界以外始めて脳死容認の見解まとむ
4. 22 「日本学術会議総会」脳死を人間の個体死とする特別委の中間報告に対し、主として法律関係者から時期尚早論
6. 30 「日本弁護士連合会」日本医師会生命倫理懇談会の脳死を人の死とする中間報告(62年3月)に反対意見表明
8. 19 国立小児病院、重度障害で 2年5ヶ月人工呼吸器で生存の子に「早く死なせて」(両親)「脳死ではない」(病院)で対立
8. 22 東京医歯大「脳死前提の腎臓移植」倫理委員への申請 (阪大に次ぎ第2号)
8. 23 久留米第救急センター「脳死後も2ヶ月以上生存の例」 校内で殴られた中2生
10. 14 広大医学部厚生省基準に基づく「脳死」判定患者が8日目から呼吸運動(?) 筑波メディカルセンターも「脳死後」の特異な反応を報告、(基準に検討課題)
10. 18 総理府調査 臓器移植は肯定的 (賛成 17.8、反対 13.5%)
「脳死は死」には意見割れる (賛成 23.7、反対 24.1%)
10. 23 日本学術会議総会「脳死」見解で両論併記でやっと承認
88. 1. 8 米国医師会誌(JAMA)に、がん患者「安楽死」の告白記事
1. 12 日医、生命倫理懇談会「脳死容認」の最終見解 (当事者の同意条件。臓器移植も認める)
1. 13 東京医大 日医の報告にて「脳死の脾臓移植」申請
1. 30 島根医大「脳死者からの肝移植」申請
2. 1 鹿大医脳死研究会。「脳死判定」の新マニュアル草案(厚生省基準の他①脳血流停止 ②聴性脳幹反応)
4. 13 福大医「生と死の倫理研究会」発足
4. 14 朝日世論調査「脳死」容認男50%、女37%「心臓移植」男女とも37%が肯定
4. 16 日本移植学会。九大にて「脳死、臓器移植」のための市民参加全国縦断シンポ第一弾

88. 4. 16 日弁連、日医の「脳死容認」に反対の意見書
4. 28 厚生省国試出題基準検討委 「脳死や移植」を盛込む
6. 14 鹿大院救急部「家族の同意なくとも脳死患者の治療打切る」指針を発表
6. 17 「日弁連」脳死、移植に条件付賛成の姿勢
6. 17 筑波大附院・久留米大医「脳死後 104日間心臓動く」症例を報告（日本救急医学会）
7. 20 (仏)アラン・ショー教授「脳死患者即ち温かい死体で各種の人体実験発覚」移植以外の目的に使用（NHK. NC. 9）
11. 13 「日本生命倫理学会」創立総会(医、哲、法、宗、科学の各分野より成る我国では稀な総合学会)
11. 20 「西日本尊厳死協会」結成
11. 26 関西医大アンケート「9割以上の医療機関は脳死を認めるが臓器摘出には消極的
89. 3. 12 「日本循環器学会」アンケート。厚生省の脳死基礎に慎重論半数。功を焦る余りの見切り判定も心配。
 4. 13 「阪大医倫理委」脳死での移植容認
 4. 14 (澳)ウィーンのラインツ病院「安楽死事件発覚」75才以上を49人も(NC. 9)
 4. 19 (米)N. Y. 州最高裁が「尊厳死」承認の女性、4ヶ月半後に意識回復で深刻な論争に。
 6. 16 金沢大医救急部「脳死の5才女兒」8ヶ月延命
 11. 16 衆院内閣委「臨時脳死及び臓器移植調査会(脳死臨調)」設置法可決
 11. 22 「日弁連」人権擁護委、脳死へ前向き意見書(案)
 12. 5 「東大医科研」倫理委へ脳死前提の肝移植申請
 12. 26 「脳死臨調」脳死、移植で各界1万人に意識調査決定
90. 1. 22 総理府、脳死臨調基準、移植法律に関する「専門部会」設置へ
 2. 16 「東大医科研」倫理委「脳死肝移植承認」
 2. 21 慈恵医大・杏林大グループ「超音波で脳血流停止の診断法」厚生省が研究委託(脳死判定の導入可否を)
 3. 28 「脳死臨調」初会合、15委員で2年以内に答申予定
 6. 2 小倉病院「脳死乳児に呼吸器外したと発表」
 6. 5 (米)ミシガン州のアルツハイマー病のJ. アドキンス夫人
考案の博士が見守る中で「自殺装置」のスイッチを入れて死ぬ。
 7. 9 佐賀医大「倫理委」発足。脳死の情報集め。

90. 7. 11 九大倫理委「脳死は固体死」全員一致で回答
7. 13 日弁連人権擁護委員会「脳死容認に条件付で踏み出す」
8. 10 北大倫理委、脳死判定に「患者本人又は家族の同意」を明記
9. 5 阪大病院、犯罪被害者を「脳死で判定」し「解剖と同時に腎移植」。大阪地検「障害致死」で起訴へ
9. 18 高知地裁、がん苦で自殺図った妻絞殺の中屋善朗被告(54)に「安楽死認めず有罪」の判決
9. 28 ノースカロライナ州のバプティスト病院で、脳死男性が「臓器摘出直前に生命兆候(痛み)に反応」
10. 18 東大医師ら阪大の脳死・腎移植告発へ
10. 19 九大「脳死の臓器提供断った(7月)ケース」を公表
11. 20 臨調有識者アンケートで「脳死移植を60%以上容認」(731人中)と公表
12. 3 (米)ミシガン州、オークランド郡検察、J. キボキアン博士(62才)を「自殺装置考案殺人罪」で逮捕(90. 6. 5 J. アドキンス夫人が博士の見守る中で、この装置のスイッチ押して死亡。)
12. 13 (米)オークランド郡地裁、「自殺装置考案博士の公訴棄却」(死を引き起したのは患者本人なり)→死ぬ権利は州議会の決定事項の由
12. 26 (米)死ぬ権利裁判のN. クルーザンさん(33才 1983年1月以来植物状態)「病室で安楽死」連邦最高裁は、90年6月、「患者が死を望んでいる明確な証拠があれば安楽死を認む」
91. 1. 7 京大・脳死判定基準調査検討小委「脳死判定基準追加」厚生省の6項目の他、①聴性脳幹反応調査、②脳死判定の間隔を6→24時間目とする事を義務化、③脳血流検査も採用を提言(生体肝移植では先行したが、脳死移植には厳しい姿勢。)
1. 11 国立がんセンター 笹子医師追跡調査「がん告知・患者の88%が1ヶ月以内にショック克服、家族は 92%が肯定」
1. 14 宮内庁、本人の強い意思により三笠宮寛仁殿下の「がん入院を公表」
1. 22 九大、脳死判定基準策定小委「聴性脳幹反応の義務付け」素案を倫理委へ。(判定除外例に ①窒息による脳低酸素症など二次性脳障害、②事故、事件等で司法検死が必要な場合を追加)
2. 7 東大医、多田富夫教授(免疫学)「脳死テーマの『能』の脚本執筆」国立能楽堂で上演さる。
2. 7 阪大医、脳死者の肺移植を倫理委へ申請(広大、東北大、北大に次ぎ4例目)

91. 2. 19 九大医倫理委、「脳死判定基準了承」厚生省6項目に止め、聴性脳幹反応は除外、脳血流検査は要望に。(対象を直接脳に障害の一次性脳障害に限り、検視対象者及び6才以下の小児は除く)
3. 13 東大医科研「脳死肝移植、臓器状態悪く見送り」臨調中間答申(6月)を待たず、約1年前から準備、見切り発車の予定であった。
4. 12 東女医大倫理委、私大初の「脳死を個体死と認め、移植承認」
5. 13 京女大、日本初の「生命倫理研究センター設立」
5. 13 東北大倫理委の「生体肝移植」申請(これ迄に22例実施済)
5. 14 東海大病院「末期がん患者に安楽死判明」(助手が家族の依頼により独断で)
5. 17 日本精神神経学会「脳死は慎重に」との見解を総会報告。
5. 25 厚生省「がん告知6割が希望」延命より苦しみ緩和優先が8割。
5. 27 東海大倫理委見解「安楽死事件、倫理にもとる」尊厳死は否定せず。
5. 29 日弁連刑法改正対策委「脳死を人の死と認めず」(多くの国民に判りにくい、相続等への影響、脳死体が医学実験に利用される危険のため)移植は立法化で
9. 13 毎日新聞世論調査(20才以上5,000人男女)、「脳死容認」45%(対前回比+5%)、「認めぬ」23%、「わからない」30%(+9%)。前年の臨調有識者1,000人調査(65.1、15.3、7.4%)と大差。また、男性(51、20、26%)、女性(39、25、34%)、20~50代(約50%)に対し、60才以上(35%)が容認。生前に意思表示者の臓器提供家族の賛・否は53:43。
9. 20 日弁連「脳死臨調に反対意見書」社会的合意なく、ドナーの人権侵害の危険あり。
9. 22 毎日新聞世論調査「がん末期の延命治療中止77%が容認」
10. 2 宮崎医大、脳死判定基準委、移植前提の「脳死」を審議開始
10. 4 鹿大倫理委「厳しい脳死判定基準」①聴性脳幹反応必須、②脳血流停止確認を要望、③脳死判定の手続きは、家族からの要請のみとする。
10. 4 鹿大倫理委、「宗教上の輸血拒否には患者の意思を尊重」
10. 9 PRC(患者の権利検討会)企画委、脳死移植で阪大医師ら5人を殺人罪で告発。(8件目)
10. 15 臨調世論調査「脳死容認45%」わからないも31%
11. 4 読売新聞世論調査(3,000人)「脳死容認」47%(昭和57年比-4%)「心肝等の移植容認」は、それぞれ75、76%。
11. 5 (米)ワシントン州「死の手助け法制化住民投票」反対55%で否決(2人のDr.が余命6ヶ月以内と認め、親類以外の2人の証人の前で意思表示すれば、自殺ほう助免責の立法)

91. 11. 5 鹿大倫理委、厚生省六基準より厳しい「脳死判定基準」決定。(聴性脳幹反応の消失必須、脳血流停止も参考に)
 11. 15 朝日新聞調査、脳死判定基準を定めている24大学中、15大学が「厚生省基準に前記2項目を追加」と判明。
 11. 19 長大医、倫理委の諮問機関として「脳死に関する小委員会」設置(平4年3月迄に判定基準を)
 11. 26 救急医学会理事会「脳死段階で臓器摘出容認」決定。
-
92. 1. 6 (加)ケベック州裁判所、ギラン・バレー症候群と呼ばれる神経系の「重病女性(24才)に死ぬ権利認む」
 1. 14 神奈川県警、東海大助手を「安楽死殺人容疑で送検」(患者本人の明確な意思表示や本人にとう痛反応なく、塩化カリウム注射に際して家族に説明なく、名古屋高裁の6条件の中4条件を欠く為)医師への安楽死容疑送検は我国初のケース
 1. 22 政府臨時脳死及び臓器移植調査会(委員15人、参与5人)「脳死を人の死」とし、「脳死者からの臓器移植を認める」答申。賛同せずの少数意見も併記。
 1. 30 大阪、事故脳死者の臓器提供「警察が検視を理由に待った」
 2. 3 京大倫理委、臨調答申後初の「脳死肝移植、条件付き承認」
 2. 24 鹿大倫理委「脳死心移植の承認見送る」(社会的合意まだ)
 3. 18 日医生命倫理懇報告「末期医療で尊厳死容認」「自然死法制定」も。(患者が望めば延命処置停止にDr.の免責保障を)
 6. 2 山口大病院「脳死35日目の女性(28)が健康な女児を出産」。前年11月、出産の2週間後に心停止。人の死論議に波紋。
 6. 27 厚生省発表、平均寿命は続伸。乳児と高齢者の死亡率減で「男76, 11才・女82, 11才で世界最高」。1947年は50, 06才と53, 96才。男女差も開く。
 7. 3 (中国)陝西省の中級人民院(最終院)、「母親を安楽死させた息子と医師に無罪」。中国で初の安楽死への確定判決。
 7. 24 (旭川)日本ペイン・クリニック学会で弘前大松木教授、「大学病院でのターミナルケア、医師の評価は賛否半ば」と報告。若いDr.は先端医療の方へ目が向きがち?
 9. 14 国公立専門病院18施設の医師対象アンケート結果。「末期がん告知19%、延命治療打ち切り68%」
 9. 26 (米)J. キボキアン元医師「末期がん患者安楽死さす」5人目。自殺装置の発明で前年医師免許をはく奪さる。

92. 10. 17 尊厳死望む栃木の女性(53才)、スズメバチに刺されたショックで脳死状態の為腎臓を摘出、北里大で移植。厚生省の判定基準のうち、脳波検査せず、脳幹反射消失、自発呼吸のチェック不十分の為、「不十分な脳死判定」との批判も。
11. 4 (米)カリフォルニア州、大統領選と同時の住民投票で「積極的安楽死法案、小差で否決」、薬物投与による死への介助は禁止さる。余命診断の精度と医療ミス防止策不十分が理由。
93. 2. 9 (蘭)下院「積極的安楽死法案、条件付きで可決」。末期患者が耐え難い痛みに苦しみ、「死にたい」と繰り返すなど28項目を満たせば、医師の不起訴を保証。
2. 25 (蘭)小児科学会の新生児医療倫理委、「障害もつ赤ちゃんの延命中断、年間数100件」と推計。意思表示せぬ新生児には安楽死法は適用できず。
4. 21 (蘭)「安楽死ほう助の医師に無罪判決」、ガイドライン違反の有無が争われた。
5. 8 厚生省の介護者調査、「がん告知した18%、知らせて良かった58%」
6. 11 毎日世論フォーラム調査結果、自分の場合「がん知らせてほしい71%」、家族の場合「知らせる32%、知らせない39%」
8. 4 厚生省、末期医療に関する国民の意識調査検討会の調査「尊厳死、約8割が希望」
10. 21 学術会議、死と医療特別委、末期患者の明確な意思あれば「尊厳死を積極容認」の報告素案まとむ。法曹界には末期、不治の定義の無いことへの批判も。
10. 24 (米)ヒラリー大統領夫人、医療費抑制狙い「尊厳死肯定」を国民に問題提起。(全医療費の三分の一占む)
11. 7 (米)クリントン大統領「自分の尊厳死に署名の意思表示」、米国民にも熟考を求む。
11. 21 市民団体(脳死・臓器移植に反対する全国連絡会)が11月13~14に受付けの移植苦情110番で「提供拒むと冷たい扱い、手術時の説明不十分」の意見ありと発表。
11. 30 (蘭)世界初の積極的安楽死法、「上院も小差で可決」、1月より実施へ。
12. 10 厚生省、脳死及び臓器移植に関する各党協議会で「脳死判定後の医療費、将来は自己負担」の方針示す。脳死を人の死と認めぬ場合も含む。
94. 3. 1 厚生省ワーキンググループ、脳死者死亡時は「2回目の脳死確認時(6時間後)」に。

94. 4. 9 日産婦学会で鹿児島県の医師、子宮がん等の患者30人への心理テストの結果を発表。「告知後情緒安定し、積極性高まる」但し、医師側にも、毎日3回以上顔を出す等の条件つき。
5. 3 (米)デトロイト地裁の陪審、前年8月に行なわれた装置使用による「自殺ほう助事件でJ. キボキアン元医師に無罪評決。同医師は1990年以来20人の末期がん患者等を手助け。「死ぬ権利」を巡る議論、活発化へ。
5. 6 日弁連刑法改正対策委、衆参厚生委と厚生省へ「臓器移植法の対案を送付。
①脳死を人の死とせず(移植と言う限られた目的の為に死の概念を変更するには慎重たるべし) ②臓器提供はドナーカード等により本人の意思表示ある時のみ(家族の承諾のみでは不可) ③死亡時刻は心臓死の時 ④精神障害者、15才未満は認めぬ。
5. 20 (米)L. A. 上級裁、「火葬される遺体の臓器無断売却の経営者、遺族と和解、2200遺族に約18億円。 NBS(ノースカロライナ・バイオロジカル・サプライ)社と葬儀社が、7年間に亘り遺族に無断で1万6000体から臓器等を取出し(金歯も)て売却したもの(キリスト教白人社会では火葬はまれ、イスラム系では100パーセントせず)
5. 26 日本学術会議「尊厳死条件付き許容の最終報告」末期患者の意思前提に水分を含む栄養補給を中止して良い場合も。
7. 12 横浜総合病院、無呼吸テストせず「不十分な脳死判定で腎摘出」判明(4人中3人)。厚生省判定基準の、人工呼吸器を10分以上外すなど、然も6時間後再テストは必須項目にもかかわらず無視。
7. 17 尊厳死協会理事長、協会運営費1000万円を私的流用で辞任。
9. 4 保健医団体調査「開業医の8割は脳死容認」の結果。
9. 13 (独)最高裁、「植物状態患者の尊厳死で新判断」。本人の意思明白なら、死期迫ってなくても延命中断できる。
9. 24 長崎県尊厳死を考える会発足。
11. 3 日本救急医学会にて、大阪府立病院の木下順弘医長らが「脳死判定適合の患者の1割が自動運動、3割にひとみの縮小」と発表。厚生省基準の再検討求む。
11. 5 (米)レーガン元大統領(83)、米国民宛の書簡でアルツハイマー病を公表。同病への世間的認識を深める為の由。(今や私の人生は日没に向かい始めた…)
11. 7 横浜地裁、東海大元助手の安楽死事件で懲役3年求刑。
11. 8 (米)オレゴン州「全米初の安楽死法、住民投票で可決」。オランダに次ぎ2つ目。ワシントン(1991)、カリフォルニア(1992)の両州では否決。本人意思など厳格基準盛る。
11. 12 宮城の男性(交通事故で頭部損傷)、植物状態23年目(45才)で死亡。

二．生と死のパラダイムの具体的変遷過程

1．遺伝子治療の開始

そもそも人間の設計図とも言うべき遺伝子の本体が第2次大戦末期にワトソンとクリックに依り化学物質のDNAなりと判明してからわずかに30数年後の、昭和55（1980）年10月10日付の新聞には「世界初の遺伝子治療・血液病の患者に正常な遺伝子を移植」と言う大見出しの記事が載った。内容はカリフォルニア大ロスアンゼルス校のマーチン・クライン教授が、遺伝性ヘモクロビン異常による溶血性貧血症（通称、地中海貧血症）の為に骨や心臓に障害の起きた21歳と26歳の2人の患者に対して、イスラエルとイタリアの病院で、摘出された患者の骨髓細胞の一部に、ヘモクロビンを作り出す正常な遺伝子と混ぜ合わせたものを再び患者の骨髓に戻すと言う方法に依り行ったと言うものである。同大学のスポークスマンは、治療は部分的に成功した様だと発表し、同教授は、効果の判明は1年後と予測したのであるが、後に結局は失敗に終わった事が判明した。

当初、地中海貧血症と言う病名から見て、エルサレムのハダサ病院と、ナポリの大病院で世界初の遺伝子治療が行われた事にそれ程奇異の念は抱かなかったが、上記大学の「生体保護に関する委員会」が7月22日にこの治療を人体に適用する前に、更に動物実験を行うべきだとの総論を出しており、米国立衛生研究所（NIH）が調査を開始した処を見ると、残念乍らこの移植が、米国の遺伝子工学応用規制措置などをすり抜ける為に海外で、然も委員会の総論の出る直前の7月10日と15日に行われたのではないかと疑いが残る。だがこの事例は貴重な教訓となり、米国ではその後、遺伝子治療以外の有効な治療法を先ず探し、本当に効果のある事の確認はあるのか、患者やその子孫、及び接する人々に危険は無いのか、どの様にして本人、家族に説明するか等の「遺伝子治療の指針」が作成され、審査委員会の公開審査の原則などをもたらし結果となった。そして10年後の昭和55（1990）年には、核酸の代謝に働くアデノシンデアミナーゼ（ADA）と言う酵素を作る遺伝子が生れつき欠損した重い免疫不全症の少女に遺伝子治療が施され、彼女は今も元気に通学中と伝えられている。これが名実共に「世界初」の遺伝子治療であった。以後、一般には1990年が遺伝子治療元年として、この事例がしばしば引用されて来た。平成7（1995）年2月6日の、3歳の男児を対象とする北大の遺伝子治療の実施申請に対する日本で初めてのゴーサインも、仏・伊・中国などで実施された10数例の中、上記の成功例を念頭においたものと報道されている処からすると、これは大変重要な出来事であったと言える。

その間のデータを追って見ると日本では、文部省の学術審議会が昭和57（1982）年に「組み替えDNA実験指針」を全面改訂し、欧米並みに規制を緩和——米国のNIH

は81年9月に遺伝子組み替え実験の規制を撤廃している——した「改定原案」を発表（82・1・3）したのに始まり、平成3（1991）年になると、厚生省も「遺伝子治療の問題を検討する専門委員会」を設置（91・10・28第1回会合）するなど本腰を入れ始めた。やがて鹿大では動物実験の段階から、48～60時間後の4細胞期の「初期受精卵からの遺伝子病の有無診断」の開始（92・3・22）が公表され、当時、同大学の竹内一浩講師は「当面、動物だけの実験に止めたい」と述べたと報じられているが、3ヶ月後の鹿大倫理委員会は、体外受精で余ったものを夫婦の同意を得て使用すると条件付きながら、一挙に「ヒト受精卵での遺伝子診断」を承認（92・6・16）している。羊水採取の方法に比べて、着床前の受精卵での診断は母体への不安も少なく、塩基配列の異常で筋ジストロフィー、血友病等の遺伝病の早期発見が可能になり得る利点があるとされているが、今後、優生保護法の改定につながる可能性のある事にも注目の必要があろう。

厚生省は平成5年に入ると遺伝子治療を開始する為の本格的研究に取りかかり、この年の春には厚生科学会議が「遺伝子治療臨床研究に関するガイドライン」を厚相に報告（93・4・15）、この直後に鹿大の研究グループは、基礎研究は確立したとして臨床応用へ向けて方針を決定、7月になって倫理委員会へ申請（93・7・8）した。

一方北大の倫理委員会は、申請の出されたADA欠損症の子供に対象を絞った治療に、臨床応用を承認（94・7・18）した。臨床応用は新潟大などでも学内の審査委員会にて承認されていたが、北大の付属病院長は、この実施計画を初めて文部・厚生両省へ申請（94・8・31）、文部省の「臨床研究専門委員会」に続き厚生省の「遺伝子治療臨床研究中央評価会議」も、患者の同意を取り直すとの条件付きで治療を承認（95・2・6）、早ければ平成7年3月中にも日本初の遺伝子治療が実施される見通しとなった。また、研究段階乍ら佐賀医大と米国のジョージタウン大の共同研究で、遺伝子を組み替えたウイルスそのものを薬として使用し、脳腫瘍を治療する方法（95・2・7）も報じられている。

小論では問題を遺伝子治療のみに絞ったが、少し範囲を広げれば色々な出来事が見られる。既に昭和56（1981）年には、ジュネーブ大学の実験室で「哺乳類のクローニング（無性生殖による複製）」が成功しており、同大学のK・イルメンゼー、米国から来たP・ポップの両博士により、マウスの胎児細胞から遺伝的に全く同じ3匹のマウスが作り出された（81・1・3）。正に孫悟空まがいの、レッツゴー300匹をも可能ならしめる技術で、複製人間の出現にもつながるきわどい生物技術であると言える。その後この技術は資源調査会の、野生生物種を将来に向かって保護し、絶滅の恐れのある動物や蒐集困難、又は日本特有の動植物の遺伝子確保等の提案（84・6・26）となって科学技術庁に答申されたりしたが、食糧や畜産の分野で特に研究が進み、牛の場合、

例えば受精卵が32細胞に分割した時点で核を別の受精卵に移し、夫々メスの子宮に戻すと理論上は32頭の遺伝的に同一な牛が生まれる訳で、日・米両国でそれぞれ3頭、7頭の事例が報告されている。我が国では一度クローン化した牛の受精卵をさらに分割し、再びクローン化した「リクローン牛誕生」(93・11・5)にも成功している。

当然の事ながらヒトの卵に対するクローニングは禁止されているが、G・ワシントン大学病院で不妊治療に当たっているR・スティルマン博士は、カナダに於ける学会で、人間の受精卵を人工的に分割し、一卵性双生児の様に全く同じ遺伝子を持つ「ヒト受精卵のクローン化」の報告(93・10・24)をしている。

また鳥取大泌尿器科グループのギリシア人医師N・ソフィキティス助手は、不妊男性が精子のもとになる「DNAで妊娠」に成功(95・2・4)している。予定通りギリシア人夫妻から子供が誕生すれば、これは精子を使わない世界初の例となり、日本男性の1%を占める不妊症の大部分たる造精機能障害の患者には朗報である。然し、前者のコピー人間まがいの実験には重大な関心を寄せざるを得ない。

2. 体外受精の諸問題

人間の出生に関する諸問題に関心を有した切掛けは昭和53(1978)年の「試験管ベビー破壊事件」(78・7・17)であった。聞きなれない「試験管」ベビーと言う名称から、当初はガラス管内で胎児が成長し、そこから出産させる技術かと誤解した人も多かった。要するに体温と同じに保った溶液で満たされた複雑なガラス製の試験管内で、別々に採取された精子と卵細胞を授精させ、細胞分裂が或る程度進んだ時点——当時は4日～1週間とされていた——で母体に戻して胎児の成育を待つ、と言う方法で「10ヶ月の中のわずかに数日間だけ」の問題ではあるが、試験官と言う「体外」での受精であると言う点に以後20年間の出生問題の展開の発端があったのである。幸いにしてこの方法でヒトと動物の雑種作りや、移植臓器用に意図的に多胎児を出産させたりと言った報告は無いが、様々な予期せぬ出来事が発生した。

さて、上記の事件とは、フロリダ州在住のドリス・デルジオ夫人(34)とその夫が、ニューヨークのコロンビア・プレスビテリアン病院及び、試験管を破壊した産婦人科医長のハンデ・イール博士を相手に150万ドル(約3億円)の損害賠償請求を起こしたと言うものであった。被告側はこの実験を行ったシュトルズ博士に対し、功名心から病院に無断で実験を承諾したが、試験管ベビーは「医の倫理に反する上、母体の生命も危くする」と反論、此处にも後年日本で論議の対象となる問題点の萌芽が見られる。更にその一週間後には、英国マンチェスターのホルダム病院で、同院とケンブリッジ大学のステプター、エドワーズ両博士のコンビでレズリー・ブラウンさん(32)から、かの有名な「世界初の試験管ベビー、ルイズちゃんが誕生」(78・7・25)してい

る。

その後の展開を追って見ると、「世界で2人目」の試験管ベビーは英国の方法とは異なり、受精卵を冷凍し、53日目に体内へ移植する方法によりインドに於いて(78・10・5)、英国での2人目はグラスゴーで(79・1・14)誕生、この年には日本でも京大の入谷、西村両教授のグループでも初めてヒトの体外受精で基礎実験に成功した事を、日本不妊学会(79・9・21)で報告している。そして昭和57(1982)年以後10年間の資料(I)の8割近くは体外受精に関するもので占められている。先を争う様に徳島大の「臨床開始発表」(82・11・24)に続き東北大が「日本初の体外受精」(83・3・1)を、続いて「2人目」(同・5・28)を発表、秋には「日本初の体外受精児が誕生」(同・10・14)した。東北大の「3人目」(84・2・20)誕生に続き、東歯大で「4人目」(同・3・9)が、更に徳島大(同・3・27)でも、と言う具合である。

この間、「受精着床学会」の発足(82・11・15)や、自治医科大が「多胎児防止法の開発」(同・11・18)、東北大の「精子濃縮法」(83・3・16)等の努力が伝えられた反面、数々のトラブルも表面化した。米国の精子銀行第1号の人工授精児(82・5・25)は、実は自称不妊(実は2子を出産済み)の女性が、頭の良い子を生みたい為に、IQ200を超す天才数学者の精子を購入して出産した事が後日判明(同・7・15)した。「不妊に悩む婦人の為の例外的」とされたこの技術のスタートは、第1号からつまずいて了った。我が国第1号の出産に成功した東北大は、その後、プライバシー洩れの為、体外受精を「中止する」(83・11・19)と発表し乍ら第2子の出産が発覚(84・1・8)した。いわゆる密室化の問題である。資料を詳細に見れば判る通り、この間、残念な出来事も一再ならず発生している。

米国では生命が商品化し、営利目的で「他の女性の卵子を提供する会社(84・1・22)」が出現し、「受精卵移植」の商業化に伴い全米ネットワーク化も発表(59・2・5)された。富や権力の有無との結びつきが心配される処である。難題も発生した。体外受精の成功率を上げんとして排卵誘発剤を使用すれば多胎児が生れて了い、「4つ子を間引きして2児のみ出産」(86・8・11)させたり、動物での臨床応用もせずに塩化カリウムを注射すると言う手荒な新手法でいきなり「減数中絶」(89・4・10)を施す事例もあった。やがて日本産婦人科学会は、5人に1人が双子以上の受胎となる現実を踏まえ、「母体へ戻す受精卵を3個迄に」と提言をし、自ら減数手術を名のり「公の議論」を提案した諏訪マタニティクリニックの根津院長は、「4つ子以上は無条件、3つ子は分娩困難な時、双子は禁止」と言う、「減数手術実施基準」(93・3・6)を世に問うている。減数手術に就いて日本母性保護医協会は「違法」としてこれを禁じている。全部の中絶ならともかく、一部の胎児を摘出する事は、優生保護法で定める中絶に相当せず、墮胎罪にあたるとして昭和63年には同法の指定医に「手術禁止」の指導

をしている。理屈はそうであるが、当事者にとってはやっと恵まれた子宝を全部産むか、全部中絶するかのおール・オア・ナッシングの苦しい決断を迫られる訳で、結局、この手術の実施は「公然の秘密」とさえ囁かれている。一般の中絶は為されているのに、「一部中絶」のみは禁止と言う思わぬ問題が持ち上った訳である。米国では州によっては、胎児や母体が危険な場合に限り許可しており、英国でも平成2年に、母体保護を目的とする減数手術を承認する立法がなされている由である（93・2・23朝日）。日本の優生保護法制定時には予期しなかったケースであるから、この解決は産婦人科学会の指導の如く、多胎児とならぬ様に努力するのが最善の策であろう。

昭和58（1983）に豪州ではモナシュ大のK・ウッド教授が零下194度で4ヶ月間冷凍保存した人間の体外受精卵の子宮着床に成功、「世界初」と報じられた（83・5・4）が、厳密には先の印度の事例（53日間）があるので2例目と言うべきである。何れにしても此の方法に依り一回で多数採卵して冷凍し、何回も移植を試みられるから、母体の苦痛軽減と成功率の向上や、好きな時期や場所で生める等の利点がもたらされた。処が翌年には早速トラブルが起った。チリのライオス夫妻が飛行機事故死の後、冷凍受精卵2個を豪州の医療機関に残している事が判り、医師達は遺産相続の為に赤ちゃんを誕生させるべきか、処分すべきかのジレンマに直面した。

また英国では一回目の体外受精から1年半後に再び受精卵を母体へ戻した結果、1歳半違いの「双子児姉妹」（87・4・2）や、南アのP・アンソニーさん（48）の、娘の代理母を引き受けて「祖母が三つ子の孫を出産」（同・4・5）のケースもあった。一体何親等になるのか紛らわしい出来事である。半年後これは彼女が某紙と9,100万円で商業契約して請け負った、やらせのイベントであった事も公けになった（同・9・27）。「孫の出産」は米国からも伝えられている（91・10・12）。ローマでは「未婚女性が弟を出産」（88・5・27）と言う、正にクイズまがいのニュースもあった。母親が受精卵を娘の胎内に預けたのである。同じくローマでは亡妻との体外受精卵を「夫が妹に移植して出産」（95・1・12）と言う、近親相姦まがいの出来事も発生している。凍結卵の使用にガイドラインが望まれる所以である。

これらの経緯から日本産婦人科学会の倫理委員会は、冷凍受精卵の移植を当事者夫婦間に限り、その保存期間を結婚継続期間中かつ採卵した母体の生殖年齢を超えぬ、学会にも登録する等の条件付きで「使用を承認」（88・2・20）した。それでも山形大の広井教授らのグループによる「解冻受精卵の、細胞の過半数異常が3割」との学会発表（88・4・5）は気になる処ではあるが、やがて日本でも東歯大付院で「第1号」（89・12・25）が、山形大で「第2号」（90・2・26）が誕生した。

冷凍した精・卵或いは受精卵の使用はいわゆる「代理母」の実現を加速した。手許の資料では冷凍受精卵の着床成功後わずか2年余りで、米国では「初の完全な代理母」

に就いての記事が登場する。子宮切除の女性(37)の卵子に夫の精子で体外受精させ、これを友人(22)の女性の子宮に移植、妊娠に成功(85・11・22)とのニュースである。「完全な」と断わる訳は、代理母に2種があり、精・卵の一方又は両方共他人に貰って体外受精させ、且つお腹を借りる「サロゲート法」に対し、今回は精・卵共に依頼人夫婦のものを使い、他人のお腹のみを借りる「ホスト法」で、遺伝的にも両親とつながりを有するからである。

これより先、体外受精に関する問題を検討中のウォーノック委員会は、代理母幹旋業を法的に禁じ、代理の母親による出産が必要な場合は国民健保制度の下でのみ認める趣旨の報告を英政府に報告の予定(84・5・27)と伝えられた。その後米国では代理母と依頼人の間の訴訟関連の出来事(86・3・14/同・8・22/87・3・3/同・4・12/同・9・27/88・2・3/90・10・22)が続く。依頼人が離婚の場合は「代理母にも養育権を認める判決」(91・9・26)も出ている。予想外の事件も発生した。137万円 で契約した代理母が、出産したメリッサ・スターンちゃんの手放しを拒否した為、依頼したスターン夫妻と米国初の代理母裁判(ベビーM裁判)は、実はボーイフレンドの子供である事が明らかになり(87・11・3)、結局彼女は敗訴した。

一方、「引き渡し拒否」とは逆に、代理母契約で生まれた子が多胎児・エイズ・障害児・ウィルス保有者であった場合の依頼人又は代理母双方の「受け取り拒否」騒ぎや、代理母が死亡するなどのトラブルが続発、全米で法規制の動きが高まり、ルイジアナ州議会では「代理母契約を無効」とする州法(罰則なし)が通過する等、三州で規制が成立(87・12・25)している。代理母を認める州は全米でも少なく、諸外国の中でも日本と同様に認めない国々が多い。従って、どうしても子供が欲しい人々は、限られた地域へと出掛けて行く。ロスアンゼルスで大手の代理母業を営むW・ハンデル弁護士は平成2(1990)年には、米国女性による「代理母日本ベビー」は既に4人が誕生、待機組が9組(90・9・7)との事実を明かした。日本では禁止されているが、米国の代理母幹旋会社(INCY)の日本事務所が置かれ、渡米した夫婦は帰国後に「戸籍上実子として届け出済み」(92・4・7)と公表している。後には旅費の安い「渡韓しての代理母依頼」(同・4・18/同・6・27)のケースも出現している。米不妊治療センター日本事務所(ICA)は、ついに「日本人初の卵子ドナー妊娠」を、東洋系学生をドナーとして実施したと発表(93・6・12)した。完全な代理母と迄は行かずとも、不妊夫婦の場合、精子か卵子いずれかの提供を受けて出産を依頼するケースも目立っては来たが、平成7年に入ると、別の日本人男女の精と卵を体外受精させ、これを白人の代理母に移しての妊娠が明らかになった(95・1・3)。日本人夫婦が体外受精によって全く血縁関係のない代理母出産の子供を持つのは、これ迄確認された事は無かった。然も日本人夫婦の場合、代理母の選び方に注文をつける人が多く、「大学卒で

血液型は何型、鼻は高すぎず、毛は縮んでいない……」(94・4・10「毎日」新聞)など、まるでデザイナーベビーか、お人形の買物の如き傾向の由である。気持は判るが疑問も残る処である。

生のパラダイムは次々と変更を迫られている。かつて「愛の結晶」や「天からの授かり物」とされた生命誕生についての考えは今や劇的に変化し、一昔前であれば到底この世に生まれなかったであろう子供達にも、人為的な方法で誕生の機会が与えられるようになったが、最近さらにもう一つの新しいステップが加わらんとしている。それが「男女産み分け法」である。厳密に言えばこれは、精子分離法による「女児産み分け法」である。慶大の飯塚理八教授のグループが、昭和60(1985)年5月からの1年間に「世界初の産み分けで女児6人を出産」(85・5・30)、男児を産めば遺伝病になり易い場合に限り女児を産み分けたとの事であるが、その後の応用や倫理的な問題については事後(6月9日)に発足する同大の倫理委員会で議論の予定とのコメントには些か驚かされた。処で、大学の倫理委員会抜きで臨床応用されたこの技術は、開業医間には既に広く普及しており、全国800人の婦人科開業医で組織する「S.S.(セックス・セクション)研究会」会長の杉山医師によれば、「既に40人の女児を産み分け出産」(86・6・4)している事も明らかになった。然もチェック体制が無い為に、「男の子許りだったので次には女の子を」とか、「バレリーナにさせたいから」と言う、遺伝病回避とはおよそ無関係な個人的願望によるケースも多かったと報告されている。事態を重視した日本産婦人科学会は早速この問題に就き「診療・研究に関する倫理委員会での検討開始を決定」(同・6・17)、9月7日に指針を出した。日医の生命倫理懇談会も、6月の慶大の倫理委員会や産婦人科学会とほぼ同様に「遺伝病の予防に限る」(同・9・18)との報告をまとめているが、罰則の無い指針が、患者の注文を断わりにくい開業医にどの程度拘束力を有するか、不安である。

これとは別の方法でロンドンのハマー・スミス病院では、女性には発病せぬ劣性遺伝病のキャリアたる父親のE・デルビンさん(35)夫婦の「受精卵選別に依る世界初の双子の女児」が誕生(90・7・17)している。米国のイースタン・バージニア医科大のジョーンズ受精卵研究所では、試験管内で受精し世界初の「4～8分割時での健全な受精卵選別に成功」(90・12・31)した。従来の3ヶ月後での診断からすると画期的な方法である。一応、特殊な遺伝病のみに限るが、性別は勿論、髪の色、目の色、皮膚の色等もこの段階で選別可能とされるから、この影響は尽大である。とは言え、一旦走り始めた便法の制動は仲々困難なものである。

平成3年になるとロンドンに「男女産み分け病院が開業予定」(91・11・8)で、米国で開発された精子選別法で男・女何れの誕生も自由自在で、この方法に依り世界で既に「選ばれた1,500人の子供達」が誕生済みと言う。英国教会は「子供の商品化」と

非難しているが、ブレーキは無いに等しかったのである。平成6年には「3人目は女の子を」と望む夫妻から、私立ロンドン・ジェンダー・クリニック病院で、親の意思による「デザイナー・ベビー英国第1号」の出生のあった事が判り（94・3・15）、これを機に議会でも「産み分け禁止の法案上程」の機運も出て来た。他方、米国では放任状態、独では禁止と聞かすが、7年前に産婦人科学会や日医の生倫懇等から「遺伝病予防に限る」と通達された筈の日本では、先のS.S.研究会の杉山医師が、自分の病院で親の個人的願望によるものも含め「過去5年間に100例の女児産み分け」の事実を公表、学会等に依る禁止の重さが問われた形となった。尤もその後このグループは「安全性に疑問」との学会報告に従い「産み分けを中止」（94・9・8 NHKニュース）したと聞いたが、新聞記事の上では確認していない。

我が国の産み分けが「女児産み分け」の形となったのは、男性に発症する可能性のある遺伝病回避の他に、「別の理由」がある。厚生省人口問題研究所の第10回「出生動向基本調査」（93・9・8）に依ると、男女交際の長期化等に伴う晩婚化で、子供は一人とのケースが増加しているが、何と「一人産むなら女児」が75.7%とのデータが出たのである。回答は妻に限ったものであるが、男の子は24.3%であったから実に3対1の割合である。かつて丙午の迷信により明治39年には出生率が5%減り、昭和41年には26%も減ったとの記録があるが、これは啓蒙により解消せぬとしても1年後には復活するのであるから問題視する程の事はない。昭和57年の前々回の動向調査では男の子の希望が51.5%だったと言うから、この10年間で大きく逆転した事になる。後継ぎよりも女の児を望む理由は「買物の付き合いと老後の介護を期待している」と言うのも一寸考えさせられる。

以上の結果をほぼ同時期の近隣諸国のそれと比べて見ると大変興味深い。一人っ子政策が取られている中国では、禁止通達にも拘らず「胎児の性別鑑定」が流行した結果、山東省騰州市の平成5年前半の統計では、新生児の男女比率が1.64対1で、第2子に至っては何と10対1にも達している（94・2・21「長崎」（共同））と報道されている。男性上位の風潮が根強いと言われる韓国にも「男余り」の時代が迫っており、嶺南大学の調査では、今から5年後の2000年には結婚適令期の男性数が女性に比べ37万人もオーバーし、2010年には43万人もの男性が女性数を超過すると予測（94・8・9「毎日」）を出している。儒教的思想の影響が残る他のアジアの国々でも、この胎児の性別鑑定の技術が広まれば、類似の傾向が広がる事も予想される。

大阪電通大の竹田晴見教授は斯かる男女産み分けが高い割合で実施された場合の人口動向を、コンピューターを用いてシュミレートし、興味深い結果を発表（86・7・23「朝日」夕）している。同教授は先ず、昭和55（1980）年の国勢調査や人口動態統計などから、何歳の女子が何歳の男子と結婚するか、年齢別の母親の出生率、年齢別

の死亡率を入力し、次に14～50歳の女性が出産するとして、全出産のうち、5、10、15、20%の割合で産み分けが行われ、それが男子又は女子のみに偏っていったと仮定して試算した。10→20%と男子産み分けの比率を高くして行くと、2010年頃から総人口は減り始め、20%だと2100年には日本の総人口は産み分けをせぬ時の凡そ半分の6,000万人となる。逆に、今問題の女子の産み分けでは、10%なら2100年には3,000万人も人口増となるが、30%に達すると、一夫一婦制を前提にすれば、相対的に婿不足で未婚女性が増え、総人口は下降線をたどる、と言うものである。極端な前提に基づく邪推と一笑に付し難い仮説である。

3. 死に方・死なせ方を巡って

如何に死ぬべきか、何時死なせるべきか等を巡る所謂安楽死・尊厳死のテーマに就いては沢山の是非論が巷に溢れているので、小論ではそれ等に言及はしない。唯、死のパラダイムがこの20年の間にどの様に変ったかだけを簡単に追って見よう。

昭和50（1975）年4月15日、ニュージャージー州のカレン・クインランさん(22)は、アルコールとトランクライザーを飲み合わせた後、意識を喪失した。その後、同州高裁のR・ミューア判事は、植物状態となった娘の「呼吸器取り外しを求めた両親の訴えを却下」(75・11・10)した。両親は直ちに上告し、同州の最高裁は翌春、一審を覆し回復の望みの乏しい彼女に、医師の同意を前提に「安楽死を認める判決」(76・3・31)を下した。日本では昭和37（1962）年12月の名古屋高裁の小林判事が判決後に示した6項目があり、これが整えば法的に安楽死を認めるとの趣旨となっているのは周知の通りである。但し、本人の意思が無く、第3者の判断で実施可能となると、安楽死の美名に隠れた財産横領や保険金詐欺なども心配される。今回は父親を法律上の後見人として決定を下し得るとの条件は付けられているが、当時世界的に広がりつつあった、医学の進歩に伴う安楽死論争にとり、これは画期的な判決となった。

この年の夏にはカリフォルニア州の上院で全米初の「安楽死法案が可決」(76・8・26)され、翌年1月から発効する事となった。同法は意味の無いと思われる延命処置を拒否する living-will 即ち「本人生前の意思を前提」と条件づけているが、クインランさんで一度作られた前例は、その後にも繰り返される事となるのである。

安楽死が「自然死法」として成立したこの州ではその後、白血病に苦しむエドアルド君（7歳）が「母親に頼み酸素を切って安楽死」(78・1・10)しているが、この場合は「成人のみを対象」との条文は無視された。翌年ロスアンゼルス裁判所では、自動車事故で昏睡状態となり人工呼吸装置の力で生きる3歳の男児ベンジャミン君に「安楽死が許可」(79・2・15)されている。この事例に至っては本人の意思も不明であり、然も未成年である。

我が国でも丁度この頃から日本安楽死協会の太田会長が末期患者の死ぬ権利を確保し、延命医療の停止を法的に認めさせる「自然死法制定のための第1次要綱」を、第2回の年次大会へ提案（78・5・13）している。

その後の米国での動きを概観するに、大統領委員会が先のクインランさんへの判決を支持して「死ぬ権利」を認める報告（83・2・23）をし、E・ブーピアさん(26)のカリフォルニア最高裁への「死ぬ権利訴訟」（同・11・9→12・18訴訟拒否）、翌年にはニューヨーク地裁で元大学々長の「早く死ぬ自由」を認める裁定（84・2・3）が、続いてフロリダ州最高裁では異常出産で重度脳障害の赤ちゃんに「死なせる権利」が認められている。その後もカリフォルニア（84・12・31）やバージニア（85・3・2）で「死ぬ権利」の判決が続いて見られる。

さて日本では昭和60年に厚生省脳死研究班が脳死判定の6項目を公表（85・12・7）、2年後には日本学術会議の「医療技術と人間の生命特別委員会」が、医学会以外では始めて脳死容認の見解をまとめ（87・2・25）たが、4月の総会（同・4・22）では主として法律関係者から時期尚早との異論が出た為保留となり、半年後に「両論併記」でやっと承認（同・10・23）された。日医の生倫懇では「脳死容認の最終見解」（88・1・12）を発表し、当事者の同意を条件として臓器移植をも認めている。然し、脳死判定後に「100日以上も心臓が動いた」（88・6・17）とか「摘出直前に痛み反応」（90・9・28）との事例が筑波大と久留米大から相次いで学会に報告されており、脳死の判定には一抹の不安も残る。従って厚生省の脳死判定基準にはその後、脳血流や聴性脳幹反応などの測定を追加する施設が相次ぐ事となる。政府もやっと重い腰を上げ、衆院議内閣委員会は「臨時脳死及び臓器移植調査会(脳死臨調)」設置を可決（89・11・16）、翌年3月に15委員で発足し、2年後の答申を目指して検討に入った。

米国ではJ・ギヴォキアン医師が塩化カリウムを用いた「自殺装置マーシトロン」を開発、ミシガン州のアルツハイマー病の女性が考案者の医師の見守りの中でスイッチを入れて死亡（90・6・5）、同州オークランド郡検察は同医師を殺人罪で逮捕（同・12・3）、結局10日後には公訴棄却となるが、その後彼は同装置使用5人目で医師免許を剥脱され、それでも以後4年間で20人の自殺を手助けし、デトロイト地裁の陪審は無罪の評決（90・5・3）を下してはいるが、「死ぬ権利」を巡る論議は米国では益々活発化している。

従来の米国における事例——呼吸器を取り外し（ニュージャージー）たり、無意味な延命処置を中止（カリフォルニア）したり等——は安楽死とは言っても消極的なものであり、むしろ尊厳死の名で呼ばれる様になっているが、オランダでは、患者の意思確認を義務付ける等28項目の厳しい条件下で、ついに「積極的安楽死法」が下院（93・2・9）に続き上院でも可決（93・11・30）され、翌年1月から世界で初めて

施行される事となった。米国の住民投票ではワシントン（1991・11・5）、カリフォルニア（1992・11・4）の両州では否決されたがオレゴン州では、証人2人の前で本人の意思を確認した上で、主治医は自殺の為の経口薬を処法できると言う、全米初の「積極的安楽死法」が可決（94・11・8）された。

平成4年には政府の脳死臨調の答申（92・1・22）が出された。内容は「脳死を人の死」とし「脳死者からの臓器移植を認める」と言う内容で、賛同せぬ少数意見も併記されている。また、超党派による各党協議会は議員立法での「臓器移植法案」を国会に提出（94・4・12）した。他方で日弁連刑法改正対策委員会は、厚生省と衆参両院の厚生委員会へ「臓器移植法の対案」を送付（94・5・6）した。要点は①移植と言う限られた目的の為に死の概念を変更するには慎重であるべしとして、脳死を人の死とせず、②臓器提供は、ドナーカード等により本人の意思表示のある時のみとし、家族の承諾だけでは認めぬ。③死亡時刻は心臓停止の時とし、④精神障害者や15歳未満は認めぬ、という内容である。同年末には衆議院議員約30人が「臓器移植法案に疑問をもつ議員の会」を結成して設立総会（94・12・6）を開き、今日に至っている。

此处では省略するが、世論調査の動向を見ても、この問題の結着は当分つかぬ様に思われる。では一体斯かる流動的現実に対してどの様に対処すべきであろうか。次章ではその試論を披歴して見ようと思う。

三．ネオパラダイムと現実的対応

ヒトの有する総べての遺伝子を解読せんとする「ヒトゲノム計画」は米国を中心に日本でも進行している。約10万個の遺伝子が約30億塩基対のDNAに記録されているが、今迄にその中の約5,000個の遺伝子に関して部分的に解読されている（1995年版 *imidas*）との事である。今後遺伝子と疾病の関係の解明は飛躍的に進み「遺伝子診断」なども盛んになるであろう。だが過大な期待はすべきではない。これ迄に知られている遺伝病は3,000種以上もあり、今回の様に比較的シンプルな方法で治療が有効とされるものは、未だ極めて少ないからである。従って、かりに生れる前に「治療不可能」な病気と診断された場合に、それを両親に伝えるのかどうか、更にその後如何に対応すべきかの指針も必要となろう。一つの試みとして英国のハマーミス病院と米国のベイラー医大の研究チームは、遺伝病の子を出産する可能性のある夫婦を「体外受精させた上で受精卵を「遺伝子診断」し、発症の恐れのない「受精卵を選別」して子宮へ戻して出産に成功（92・9・24）と言う報告もある。これは同時に、治療不可能な子は「産ませない」との手法でもあろう。卵から細胞を取り除く事の影響や、どの程度の遺伝病なら「命のチェック」をして良いか等々、困難な問題は未解決のままであ

る。

診断から一步進んで遺伝子「治療」となると、いわば神の領域たるヒトの遺伝子に手をつける技術であるから、慎重を要するのは当然である。平成7年の文部・厚生両省のこの臨床実験へのゴーサインは、ADA 欠損症以外にこの治療の実証例が無く、対象事例を特定しての承認であり、人体の遺伝子の総入れ替え等と言う大げさなものではない。けれども万一、厚生省のガイドラインを越えれば、牛で出来た事は人間にも応用可能なるが故に、「クローニング」によって全く同一の人格が何人も造られたり、長身や豊満な美男美女や、学力、音楽、スポーツ等に秀でた人物を人工的に誕生させたりなどの「人間改造」に直結する技術ともなり得る事は明白である。よって、人間に関するかかる研究や実験の意義は重かつ大ではあるが、これ等が無制限に拡大すれば恐ろしい事態も予期せねばならぬであろう。遺伝子による「診断」から「治療」へと進んだとは言え、この最新の治療法は実験段階の医療であり、その安全性や限界について一般人に判りにくい点も多い。患者や家族に平易な言葉で十分にインフォームド・コンセントが為される様にと厚生省が注文をつけたのは当然である。同時に、不必要な誤解や不安を抱かぬ為にもこの種の研究や審議が総べてオープンにされる事も不可欠である。この「診断」が遺伝子による人間の「改造」へと進む様な事があってはならぬし、安易なクローン化の発想は、かけがえの無い故にこそ大切に出来た「生命の一回性」と言う「生命のパラダイム」を根底から覆す事になる。この分野の臨床実験に対する規制は、その影響が多くの人々の未来に及ぶ事を考えれば、罰則を伴う強力な命令の形を取るべきである。

※ ※ ※

先に挙げた「体外受精」の事例の中には、主として医療技術上の事件——例えば受胎に伴う間引きや減数手術など——も多かった。既述のようにそれ等は徐々に克服されており、奇形児や障害児の発生問題も、今後の研究の進展に期待する他ない。

不妊治療や遺伝病回避以外の目的で体外受精を利用する場合には、「お好み人間作り」になりがちである。営利目的のザーメン・バンクやエンブリオ・バンクは、富や権力の所有者に占有される恐れもさる事乍ら、これが人間の尊厳を損うことにならぬかと心配である。また、それでは血液、眼球、あるいは臓器などがドナーから提供されている如く、同じく人体の一部と見做され、然も再生産され得る「精子や卵子」の場合、無償であれば許されるのか、との疑問も出ようが、これは前者のように本人一代限りの移植等とは違い、累が末代に及ぶ点で決定的に区別されるべきである。

冷凍卵の保存は、不妊夫婦の婚姻継続中で夫人の生殖年齢迄とすべきは勿論であるが、「不要になった受精卵」の取り扱いにも配慮が必要である。当人の知らぬ間に受胎や発生の実験が為されたりするのを防止し、生命への畏敬の念からも残余の受精卵の

廃棄は夫婦立ち会いの上で悼みの念をもって、出来れば宗教的に弔う事が願わしい。

「代理母」の問題であるが、ジャーナリズムのやらせにより祖母が孫を出産するなど論外として、未婚女性や身内の者にこれを依頼すると家族関係を混乱させたり、法律上の問題も惹起しかねないので慎むべきである。概して言えば、後述のようにこれを個人の自決権に属する事柄と考えれば、不妊でない多数の意見で一方的にこれを禁止するには問題があろう。その際ホスト法はまだしもであるが、精・卵子共に第3者に頼るサロゲート法による代理母であれば、営利目的の機関から人為的選択によって子供を「生産」する事も可能となり、その影響が周囲や子孫へと時間・空間的に広がる点からも賛成できない。ホスト法の場合には、過去のトラブルを参考にして法的規制を整備すれば良からう。

「男女の産み分け」技術は、個人のレベルで考えれば、これによって筋委縮症や血友病の遺伝子を持った女性でも、女兒のみを産めばその子は発病せずに済む。これには脳死の判定のように、第3者による複雑な判断を伴わないし、全体の男女比率を変える程の数があるとも見えぬから容認はされるべきであろう。前章で紹介したようなシュミレーションを種々な角度から試みないと断言はむづかしいが、上記の場合を除けばこの産み分け法には社会全体としての規制が必要であろう。

※ ※ ※

オランダや米国オレゴン州で成立した、所謂「積極的安楽死法」も、自然死、尊厳死の名で呼ばれる「消極的安楽死法」も、共に本人の意思を重視しているのは当然の事である。けれども生命が個人のものであるが故に自決権のみで押し通せる訳でもない。その意思表示が妥当とされる為には社会全体に依り、その意思が妥当とされる為の普遍的基準が求められるからである。

最後に、「脳死」について政府臨調が賛同せぬ少数意見も併記した事は非常に意味があると思う。「脳死を人の死とする」との答申の後、超党派の「臓器移植法案」が提出されたが、国会へは日弁連の「対案」が出されたり、「疑問を持つ議員の会」が設立されたりしている。小論では資料提示は省くが、最近の世論調査でも賛否はほぼ相半ばしている。

日大救急センターの林医師によると、一般に脳死の判定時は単に「死に向う途上」なのであり、その直前に延命治療を中止する「蘇生限界点」がある由だが、彼は低体温療法に依って、20人中13人が生還したと報告(94・12・16NHKスペシャル「臓器移植法案・今何が問われているか」)している。日本ではこれ迄「脳死即ち死」ではなかったが故にこの様な努力があり、これらの人々は助かった事になる。

※ ※ ※

上記の事例からして、当面、臨調の「両論併記」の精神を生かす道を採る必要があ

る。「生命科学と倫理」について考えるに際し、倫理の本性を「内心のもの、理性的なものに依る積極的な価値志向、又はそれに依って基礎づけられた人間の行為」と見做す立場も然る事乍ら、「本能的欲望機械たる人間が形成している共同体での社会的調整の技術」と受け取るならば、現状に於いては普遍的な理法云々よりも、可変的なポリシー^(註2)を検討する方が当面する具体的な課題の解決には有効である。

今や価値多様化の時代である。脳死の判定基準そのものは厳格に定めるべきであるが、その判定結果を以って人の死と見るか否か、移植を容認するか否かはその是非の意見が相半ばしており、「汝……為すべし」と言う命法に国論を統一し得る現状には無いし、その必要も無い。各人の自由な価値観を尊重しつつ規範性、拘束性を持たせる為には古来の仏教の五戒やモーゼの十誡にならって簡潔な形で「除外例の命法」を定めるのも一法である。いわゆるネガティブ・コンセンサスの^(註3)発想である。「彼は背が高い」と「彼は背が低い」の両命題の指示範囲は同じではない。後者には前者の他に普通の背丈の人^(註4)も含まれる。且つて筆者はかかる観点から「生命倫理の十戒」を提案した事がある。

医療技術の進歩は素晴らしいとは言え未だ完成の途上にある。今後、完璧に近い人工臓器が次々に出現すれば、若しかすると臓器移植の問題が入れ歯や眼鏡のレベルで語られる時が到来するかも知れない。「自分は絶対に摘出を拒否する」と公言する人がいる反面、他方に「ドナーとして喜んで自分の臓器を登録する人・どうしても移植を願う人・その両者を善意で取り持とうとする人」が存在するのも厳然たる事実である。だとすれば当分の間、漸定的に「最低限これだけはして呉れるな」と言う限界——例えば、生命の尊厳を損うことはするな・嫌がる人からは絶対に臓器を摘出するな・死の判定が一致せぬ時には摘出を急ぐな・医師は出所不明の密売臓器等は移植してはならぬ・公平の原則を損うなかれ……等々——つまり、除外例のみを定め、残余の範囲内では一人ひとりの選択の自由に任せては如何であろうか。

註

1. 加藤 尚武「応用倫理学のすすめ」丸善ライブラリー pp.99-101
2. 坂本 百大「生の価値と死の意味」東洋学術研究 vol.28-4、1989年11月 ほか
3. 全上 前掲書 及び「生命倫理を考えなおす必要性」『脳死と臓器移植』pp.63-68
4. 正木 晴彦「東洋哲学と生命倫理」——仏教的生命観からの一対応——日本生命倫理学会誌 vol.3 1993年7月

(1995年1月31日受理)